Münster 1936 No 94 Med DiSS

Aus der Sozial-Hygienischen Abteilung des Hygienischen Instituts der
Westfälischen Wilhelms-Universität Münster (Westfalen)
Direktor: Prof. Dr. K. W. Jötten.

Sozial-Hygienische Demographie des Kreises Warendorf mit besonderer Berücksichtigung der Gesundheitsfürsorge.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der ärztlichen Doktorwürde

der Hohen medizinischen Fakultät

der

Westfälischen Wilhelms-Universität zu Münster.

Verfasst und vorgelegt von

Otto Göcke

aus Warendorf.

1936

Druckerei W. May
Köln, Trajanstrasse 39
Telefon 94702

Dekan:
Prof. Dr. K.W.Jötten
Referent:

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Westfälischen Wilhelms-Universität.

Die sozialhygienische Betrachtungsweise schafft für Klinik, Hygiene, Volkswirtschaft und Statistik ein neutrales Gebiet, auf dem die einzelnen Wissenszweige bei Wahrung voller Selbständigkeit zum Nutzen der Volksgesundung zusammenarbeiten können. Die zusammenfassende Darstellung unter Berücksichtigung dieser Einzelgebiete gibt gerade für kleine Gebietsdidtrikte mit ihren Eigenarten und vielseitigen Wechselwirkungen die Möglichkeit, an Hand derer ein Ausblick, Rückschluß und Vergleich zu geben ist.

So alt das Menschengeschlecht überhaupt, so alt ist auch die Geschichte der praktischen Hygiene. In dieser Geschichte bedeuten die 50ger Jahre des vorigen Jahrhunderts einen wichtigen Wendepunkt, der sich an das Eingreifen Pettenkofers, Koch, Pasteur, Semmelweis, Flügge, Neisser, Löffler, Gaffky und anderer großer Hygieniker knüpft. Die Gesundheitsfürsorge, die soziale Hygiene jedoch ist erst das Ergebnis der letzten Jahrzehnte. Auf dem Gebiete des Gesundheitswesens ist in den Entwicklungsjahren die Sorge für Wiederherstellung der gestörten Gesundheit zeitiger als Staatsnotwendigkeit erkannt als die vorbeugende Tätigkeit. In der neueren Entwicklung hat sich glücklicherweise die prophylaktische Gesundheitspflegen als Pflichtaufgabe bei Reich, Ländern und Gemeinden durchgesetzt. Die Folgen des unglücklichen Krieges machten diese Gesundheitspflege schon zu einem Zentralproblem der Zukunft des deutschen Volkes. Heute hat die Führung des neuen Reiches diese Bestrebungen erst recht in den Vordergrund gerückt: Die Aufwendungen für unwiederbringlich minderwertige Menschen stellen unproduktive Flickarbeit dar, sie sollen auf das unumgänglich Notwendige beschränkt werden; dagegen sind Gesundheitsfürsorgemaßnahmen für vollwertige Menschen produktive Kapitalsanlage, die tausendfache Zinsen trägt. (M a a s s). Für die Kommunalpolitik sagt ein anderes Wort dasselbe: "Die vorbeugende Fürsorge ist und bleibt die beste Sparkasse für die Gemeinden."

Für die heutige Gesundheitsfürsorge bildet die Verfassung des deutschen Reiches von 1919 die Grundlage.Das Reich hat weiterhin in gesetzgeberischer Beziehung vielfältig auf die Gesundheitsfürsorge eingewirkt. Ich verweise in der Hinsicht auf das Reichsimpfgesetz,Nahrungsmittelgesetz, Gesetz betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten,Jugendwohlfahrtsgesetz und Fürsorgepflichtgesetz. Dazu waren in Preußen weitere Gesetze erlassen so z.B. das Hebammengesetz, Tuberkulosegesetz und das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Mit der politischen Umgestaltung im deutschen Reich sind seit 1933 neue grundlegende Bestimmungen zur Volksgesundung in Kraft getreten.Im Schlußabschnitt dieser Arbeit werden diese bevölkerungspolitischen Maßnahmen eine nähere Erörterung finden.

Aufgabe vorliegender Arbeit soll es sein, die hygienischen und gesundheitlichen Verhältnisse im Kreise Warendorf zu schildern. Besondere Berücksichtigung soll dabei Aufbau und Einrichtung der sozialen Fürsorge speziell der Gesundheitsfürsorge finden.Dabei werden in der Abhandlung die Auswirkungen bislang bestehender Einrichtungen niedergelegt und weiterhin bei den einzelnen Abschnitten in dem Zusammenhang dann jeweils die Frage beantwortet, in wieweit diese Einrichtungen der Gesundheitsfürsorge im Kreise Warendorf dem Reichsgesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. Juli 1934 entsprechen und ferner, welche Ausbau- bzw. Änderungsmaßnahmen für die Zukunft notwendig erscheinen.

Bevor hierauf im einzelnen eingegangen wird, ist eine kurze Schilderung der Geschichte, des Aufbaues und der geographischen und politischen Einteilung des Kreises Warendorf erforderlich.

Wenn zunächst einiges über die Geschichte des Kreises und der Stadt Warendorf beigebracht wird, so geht daraus die einstmals glänzende wirtschaftliche Entwicklung Warendorfs und die große Bedeutung der Stadt für die nähere und weitere Umgebung im Mittelalter hervor. Jedoch erlitt die Stadt im 18. Jahrhundert einen derartigen wirtschaftlichen Niedergang, daß seitdem der Wie-

deraufstieg nur langsam vonstatten gehen konnte. Trotz mancher ungünstiger Verhältnisse konnte sich Warendorf aber zu einer beachtenswerten Stadt im Münsterland emporarbeiten,und auch der Kreis steht heute als wohlgefügtes lebenskräftiges Kommunalgebilde da. Diese Aufwärtsentwicklung des Kreises zeigt eine ruhige aber stetige Tendenz, die neben anderen vom bevölkerungspolitischen Standpunkte aus nur günstig angesehen werden kann.

Der heutige Kreis Warendorf liegt im Gebiete des Draingau, eines der fünf Gaue der alten Brukterer, die etwa das heutige Gebiet des Münsterlandes umfaßten.Dieser Draingau bestand aus einer Anzahl von Sippschaften oder Gemeinden, diese wieder aus Höfen mit ihrem Oberhof. Der Warendorfer Oberhof"Warentharpa"wird der Bauerschaft ihren Namen gegeben haben, später dann auch dem Wigbold und auch der Stadt. Die Bauerschaft Warentharpa bildete in alter Zeit den wirtschaftlichen, politischen und kirchlichen Mittelpunkt der Umgebung.Der Römerweg, der von Lorch a./Rhein nach Bremen und Hamburg führte und der Königsweg, der von Hamm-Ahlen ausgeht, kreuzten sich hier mit dem nördlichen und südlichen Uferweg der Ems.Bischof Hermann II. von Münster 1174-1203, Landesherr des Fürstbistums Münster gab Warendorf Wigboldrechte.Stadtrecht bekam es unter Bischof Ludolf I. 1236-1248.Damit hatte Warendorf das Recht zur Befestigung bekommen und legte auch bald Wälle und Gräben an. Die freien Einwohner gelangten durch Handel und Gewerbe zu Wohlstand.Verdienstmöglichkeit und Sicherheit zogen auch viele Landbewohner in die feste Stadt. Warendorf wurde wegen der glücklichen Lage an der Ems Sammelpunkt des wirtschaftlichen Lebens.In der Zeit der deutschen Hansa war Warendorf Hansestadt mit großem Reichtum, es besaß sogar das Münzrecht.1589 zählte die Stadt schon 2500, 1622 ungefähr 3250 Einwohner und 1685 bereits 4799 Bewohner.Diese Zahl zeigt, daß Warendorf nach Münster mit 6901 Einwohnern die größte Stadt des Münsterlandes war. Gegen Ende des 17. Jahrhunderts war Warendorf wohl die größte Industriestadt des Münsterlandes. Dann jedoch folgte die Zeit des wirtschaftlichen Niederganges.Unter Friedrich Wilhelm I.gingen die

Leinenwebereien, die Warendorf bis weit über die Landesgrenzen hinaus berühmt gemacht haben, zugunsten Bielefelds zurück. Feuersbrünste, Wirren und Verheerungen der Kriege, Truppeneinquartierung, Belagerungskosten, Kontributionen, Pest und Seuchen besonders in der Zeit des 7jährigen Krieges brachten eine Krisenzeit für Warendorf, in der Handel und Gewerbe zum Stocken kamen. Viele Bürger verließen die Stadt, um sich anderswo anzusiedeln. Die Bevölkerungsziffer sank um etwa 40%; Warendorf zählte im Jahre 1763 nur noch 2873 Einwohner. Nur langsam ging dann der Aufstieg vonstatten. Erst 1870 erreichte die Stadt die alte Einwohnerzahl von 4900 wieder. Nach der Bildung der Provinz Westfalen 1815 begann eine lange Friedenszeit, in der sich auch im Kreise Warendorf Landwirtschaft, Handel, Handwerk und Industrie entwikkeln konnten. Nach einer Statistik aus dem Jahre 1817/18 bestanden im Kreise 5403 Feuerstellen mit 29496 Seelen.

In der Landwirtschaft, die von jeher für den Kreis Warendorf maßgebend war, folgten glückliche Jahre des Aufstieges bis zum Einbruch des Weltkrieges. In rationeller Bewirtschaftung des Bodens fanden Kunstdünger und landwirtschaftliche Maschinen Eingang. Urbarmachung von Mooren und Brüchen, Meliorationsarbeiten und Wegeverbesserungen trugen zum Aufschwung bei. Der Weltkrieg mit seinen verheerenden Folgen brachte der Landwirtschaft schwere Zeiten, so daß das Wort vom "Landvolk in Not" bis in die letzte Zeit hinein leider zu Recht bestand.

In der Textilindustrie herrschte im Kreise Warendorf für die Leinen- und Tuchweberei zunächst die Hausindustrie vor. Jedoch über das sogen. Verlagssystem kam es zur Begründung der Fabriken. Eine kurze Schilderung des Hausgewerbes und zugleich der Bedeutung der Stadt ist in der 4. Auflage des Brockhaus'schen Konversationslexikons vom Jahre 1819 nachzulesen. Es heißt dort: "Warendorf, eine preußische Stadt in dem westfälischen Regierungsbezirk Münster, an der Ems, mit 570 Häusern und 3730 Einwohnern, bekannt durch seine starken Leinenweberei und Leinenhandel; aber nicht alles Leinen, was unter dem Namen Warendorfer Leinen in den Handel kommt, jährlich mehr als 16000 Stück oder 960 000 Ellen, wird in der Stadt selbst gefertigt, sondern ist ein Fabrikat der

umliegenden Gegend, wo es meistens von den Landleuten im Winter, wo die Hände von der Feldarbeit ruhen, gefertigt wird."

Dem Handwerk blieben selbst noch viele treu, als immer mehr Fabriken gegründet wurden. Die Handwerker arbeiteten im Münsterlande vielfach im Störbetrieb, d.h. sie zogen über Land und arbeiteten bei den Bauern. Innungen und Gewerbevereine trugen zur Hebung des Handwerks bei.

Die Entwicklung der übrigen Ortschaften im Kreise Warendorf zeigt, daß sie in ältesten Zeiten fast sämtlich in einem politischen oder kirchlichen Verhältnis zu Warendorf standen. Auch der Gerichtsbezirk des Gogerichts Warendorf erstreckte sich über diese Gemeinden. Größe und Einwohnerzahl einer jeden ist in der Bevölkerungsbewegungstabelle angeführt. Auch bemerkenswerte Eigenarten bevölkerungspolitischer Art der einzelnen Ortschaften finden dort ihre Besprechung.

Der Landkreis Warendorf im Osten von Münster ist der mittlere der drei östlichen Kreise des Regierungsbezirkes. An Größe und Einwohnerzahl ist er der kleinste. Als Verwaltungsbezirk besteht der Kreis seit 1803, mit dem Landrat an seiner Spitze. Außer in der Kreisstadt hat der Kreis acht Ämter mit insgesamt 22 Gemeinden. Von den 38092 Einwohnern des Kreises im Jahre 1933 waren männlich 19103, weiblich 18987; der Konfession nach 1930: 36383 katholisch, 928 evangelisch, 72 jüdisch und 6 Dissidenten.

Geologisch-hydrologischer Aufbau.

Das Gebiet des Kreises Warendorf gehört der großen norddeutschen Tiefebene an und hat in den erdgeschichtlichen Perioden die Schicksale dieser Landschaft mitgemacht. Die Kreidezeit und das Diluvium haben in der Hauptsache den Bodenaufbau gestaltet. Die in der Senonzeit erfolgten Bodenablagerungen des Kreidemeeres von Sandstein, Kalk- und Mergelschichten bilden allgemein den Untergrund des münsterländischen Bodens, im südlichen Teil des Kreises Warendorf die heutige Oberfläche.

Der aus ihren Verwitterungsprodukten entstandene äußerst fruchtbare Boden hat beim Bauer den Namen "Kleie" erhalten. Wir finden ihn im Kreise Warendorf südlich einer Linie, die etwa Hoetmar-Freckenhorst-Westkirchen-Ostenfelde verbindet. Gegen Ende des Tertiärs war mit der norddeutschen Tiefebene der Kreis Warendorf von riesigen Vergletscherungen bedeckt. Die Rückstände ihrer Schuttmassen, die beim Abschmelzen liegen blieben, bedecken an allen Orten der nördlichen Hälfte des Kreises in Form von Sand- und Kiesmassen, Steinen und Geröll den Boden und füllen auch die Vertiefungen und Flußrinnen aus. Diese Schichten, Grundmoräne genannt, haben große hydrologische Bedeutung, denn diese unter Lehmbänken liegenden Kieslagen sind starke Grundwasserträger. Die Wasserwerkanlagen Warendorf und Vohren entnehmen diesen Schichten etwa in einer Tiefe von 10-14 m das Wasser. Überreste der sogen. Moränenwelle sind in den Erhebungen von Klauenberg und nördlich Everswinkel zu erblicken. An der heutigen Oberflächenformierung des Kreises haben Wasser und Wind den wesentlichsten Anteil gehabt. Das breite Emstal wird von Forschern zu der Urstromtälern gerechnet, jenen Talmulden, die durch die abfließenden Schmelzwässer der Eisgletscher ausgespült wurden. Das eigentliche Tal der Ems ist von der Ems selbst gebildet, die als Niederungsfluß ohne wesentliches Gefälle nur ein wenig tiefes Bett eingegraben hat. Die Dünenbildungen, am charakteristischsten in Form der Wanderdünen wurden vom Wind gebildet. Sie sind zu beiden Seiten des Emstales, so bei Harsewinkel, Vohren, Velsen, Einen vorhanden. Im Norden und Nordwesten des Kreises sind durch Dünenketten größere Bodenflächen ringsum eingeschlossen, die durch Versumpfung über wasserundurchlässigen Lehm- und Ortsteinschichten die Entstehung der Torfmoore in den Gemeinden Füchtorf, Gröblingen, Sassenberg und Ostbevern erklären.

Für die hygienischen Verhältnisse hat das Klima eine besondere Bedeutung. Von der Oberflächengestaltung des Kreises und von den Emsniederungen wird es beeinflußt. Der wesentlichste Klimafaktor ist jedochdie geographische Lage Warendorfs. Die im Münsterland vorherrschenden Westwinde (Meereswinde) bringen im Sommer

Feuchtigkeit und im Winter Wärme. Die kalte Jahreszeit dauert darum nur wenige Monate.Als Gemisch von Küsten- und Kontinentalklima herrschen durchweg milde Winter und verhältnismäßig kühle Sommer vor. Die Windrichtung wird durch die Luftdruckverteilung bestimmt. Die S.W.-Richtung ist die vorherrschende. Die Regenstation Harsewinkel hat in 15jähriger Beobachtungszeit (1916-1930) für den Kreis die durchschnittliche jährliche Regenhöhe mit 743 mm auf 167 Regentagen errechnet. Die mittlere monatliche Höhe der Niederschläge beträgt für den Kreis 70-75 cm, die Monatstemperatur 8,9 Grad Celsius. Der Juli (86 cm) ist am regenreichsten, der April (40 cm) der regenärmste Monat.So sinkt die Luftfeuchtigkeit etwa bis Mai, um bis zum Schluß des Jahres wieder zuzunehmen. In früheren Zeiten haben sich die Niederschläge infolge mangelhaften Abflusses besonders im Frühjahr und Herbst ungünstig ausgewirkt. Infolge umfangreicher Regulierungsarbeiten an Ems und Hessel ist diesem Umstande abgeholfen. Das feuchtkalte Klima der Emsniederungen hat jedoch gesundheitsschädliche Wirkungen sicherlich zur Folge.

Bodenbeschaffenheit: Der Kreis gehört ganz der Ebene an, nur im äußersten Süden ist er durch die Ausläufer der Beckumer Höhen etwas wellig. Höhenpunkte über N.N. im Kreise: 50 m (Einen), 115 m (Finkenberg).Natürliche Grenzen fehlen. Der Hauptfluß ist die Ems, die etliche kleinere Zuflüsse im Kreisgebiet erhält. Während der südliche Teil des Kreises schweren Lehmboden hat, besteht der nördliche Teil aus leichtem Sandboden. Der Boden eignet sich besonders im Süden zum Ackerbau; treffliche Wiesen sind an den Flüssen. Im Norden gibt es große Heiden- und Torfmoore (Füchtorfer Moor ca. 1400 Morgen groß). Von der Bodenbewertung im Kreise Warendorf gibt umstehende Tabelle Auskunft, bei der der Gesamtflächeninhalt von 55 959,40 ha vom Jahre 1930 zugrundegelegt ist.

Es beläuft sich das Verhältnis von Ackerland zu Grünland wie 1 : 0,87.

Die Anbaufläche für Getreide und Kartoffeln ist in ständigem Wachsen begriffen. Die Fichtengehölze fallen der Axt zum Opfer, um Weide oder Acker zu werden.Die Feld-

1. Ackerland	21 167,00	ha . .	37,8%
2. Gärten.	364,50	" . .	0,7%
3. Wiesen.	8 839,00	" . .	15,8%
4. Weiden.	9 671,00	" . .	17,3%
5. Holzungen	11 945,00	" . .	21,35%
6. Wasserflächen	65,00	" . .	0,2%
7. Wege usw.	2 038,25	" . .	3,7%
8. Ödland.	1 832,25	" . .	3,2%

stücke des einzelnen Bauern werden zusammengelegt und durch einheitliches Wegenetz zugänglich gemacht. Die durch Boden- und Niederschlagsverhältnisse bedingten Wiesen- und Weideflächen bilden im Verein mit den Vorherrschen des klein- und mittelbäuerlichen Betriebes eine gute Grundlage für einen ziemlich starken Viehbestand. In der Pferde- und Rinderzucht steht der Kreis an vorzüglicher Stellung.

Von der Bevölkerungsdichte des Kreises ist zu sagen, daß nach dem Stande von 1932 bei einem Flächeninhalt von 559,89 qkm und der Einwohnerzahl von 37331 auf 1 qkm 66,7 Bewohner kommen. Die Wohndichte der einzelnen Gemeinden hat in der Bevölkerungsstatistik im folgenden Abschnitt Berücksichtigung gefunden. Hier werden zur allgemeinen Übersicht folgende Vergleichsziffern angeführt, es entfallen auf 1 qkm

im Deutschen Reich	134,2	Einwohner
in Westfalen	236,6	"
im Reg.Bez. Münster	200,0	"
im Kreise Wiedenbrück	160,0	"
im Kreise Steinfurt	126,0	"
im Kreise Tecklenburg	84,0	"

Aus den vorstehenden Angaben geht hervor, daß der Kreis Warendorf auf Grund seiner vorwiegend landwirtschaftlichen Bevölkerung eine geringe weit unter der durchschnittlichen Volksdichte Deutschlands stehende Bevölkerungsdichte hat.

Die alten Wohnungen in der Stadt, die ohne Isolierung gegen Bodenfeuchtigkeit und ohne Unterkellerung gebaut wurden, sind zum Teil in den Erdgeschossen feucht und weisen auch oft sogar moderigen Geruch auf. Auch sind die

alten Wohnungen meistens zu eng und niedrig gebaut.Vielfach fehlt ein genügender Hofraum, so daß die feuchten Abfallstoffe innerhalb der Behausung aufgespeichert werden müssen. Auf dem Land sind die Wohnungen der kleinen Pächter und Kötter meist zu eng und niedrig gebaut,teilweise sind sie auch feucht. Vor allem fehlt die genügende Anzahl gut lüftbarer Schlafräume.
Die Unterbringung des landwirtschaftlichen Personals ist häufig noch schlecht. Deswegen sind die Wohnverhältnisse auf dem Landteilweise als unzulänglich zu bezeichnen. Die der ärmeren Bevölkerung lassen ebenso zu wünschen übrig, wobei auch hygienische Mängel vorzufinden sind. Die Arbeiterwohnungen in den geschlossenen Ortschaften sind häufig zu klein, dabei sind sie eng, feucht und niedrig gebaut. Werkwohnungen,die von den Betrieben anderswo häufig errichtet sind, fehlen im Kreise.Die Verbreitung von Rheumatismus, Erkältungserscheinungen und auch Tuberkulose wird sicherlich durch diese ungünstigen Wohnverhältnisse gefördert.In den ersten Nachkriegsjahren war die Bautätigkeit äußerst schlecht. Die Folge war, daß sich durch die Bevölkerungszunahme und die vielen Eheschließungen in diesen Jahren ein empfindlicher Wohnungsmangel bemerkbar machte.In dieser Zeit der Wohnungsnot waren daher leider vielfach Maßnahmen, die im hygienischen Interesse lagen,nicht durchzuführen. Not- oder Barackenbauten wurden im Kreis nicht aufgeführt.Bei der Belebung auf dem Baumarkt seit 1926 haben sich diese Verhältnisse wesentlich gebessert.Gerade die private Bautätigkeit trat hervor. Auch die gemeinnützigen Bauvereine entfalteten eine rege Tätigkeit. Durch tatkräftiges Eingreifen der Reichsregierung mit Steuererleichterung und Darlehensgewährung ist die Bautätigkeit unter der neuen Regierung sehr stark gewachsen. (s. umstehende Tabelle).
Nach diesen Erhebungen stehen den 38 000 Einwohnern des Kreises rund 7 000 Wohnungen zur Verfügung. Der gewerbliche Mittelstand, Beamte und Angestellte und auch Arbeiter sind vielfach Hausbesitzer, wobei im Kreise das Kleinhaus unbedingt vorherrschend ist. Somit haben sich die Wohnungsverhältnisse durch die zahlreichen Siedlungsbauten vor allem in den Stadtgemeinden gebessert.

	1925	1927	1929	1932	1933	1934
Zahl der Wohngebäude	5480	5607	5791	5961	6032	6131
Zahl der vorhandenen Wohnungen	6200	6387	6585	6810	6916	7014
davon mit 1-2 Räumen	195	224	242	262	272	286
mit 3 "	864	918	952	974	1017	1058
mit 4-5 "	2670	2726	2764	2868	2939	2987
mit 6 u.mehr"	2452	2519	2627	2704	2688	2683
Zugang durch Neubau	74	94	101	83	82	69
" " Umbau	51	55	51	48	43	59
Abgang(Umbau,Abbrüche, Brände)	16	17	23	24	10	18

Die Ernährung ist auf dem Lande als durchaus zweckmäßig anzusehen, wobei in der Zusammenstellung die derbere Kost vorgezogen wird. Kartoffeln,"Durchgemüse",Brot Pfannkuchen, Milchsuppen und Hülsenfrüchte bestimmen den Hauptbestandteil der täglichen Nahrung.Frisches Fleisch kommt nur in der Stadt auf den Tisch,der sonstige Fleischbedarf stammt aus dem Eingeschlachteten, das geräuchert oder eingepökelt erhalten wird.Der echte "Bauernstuten" wird auf vielen Höfen selbst gebacken.

Die Bevölkerung des Kreises Warendorf ist fast ausschließlich in der Landwirtschaft tätig.Und zwar findet man abgesehen von etlichen Großgrundbesitzern in der Hauptsache nur kleinere und mittlere bäuerliche Betriebe. Heuerlinge,Pächter,Kötter und kleine Landwirte sind in der Mehrzahl vorhanden.Die Bauern sind echte,urwüchsige Westfalen, fleißig,strebsam und genügsam.Sie haben das Erbe ihrer Altvorderen angetreten, die in zäher Arbeit die Kulturböden unseres heutigen Kreises schufen. So hält der Bauer fest am Überlieferten und steht allem Neuen fremd gegenüber.Praktisch herrscht hier auch heute noch der Grundsatz: Bauer wird Bauer.In letzten Jahren sind einige Jungbauern mutig als Siedler zum Osten gezogen. Den Mittelstand zeichnen Gewerbefleiß und gediegenes Können aus. Junge Leute haben teilweise bei industriellen Unternehmungen in Nachbarkreisen Arbeit gefunden.Handwerker und Arbeiter betreiben heute noch wie

vor vielen Jahren, wenn auch in kleinerem Umfang, Landwirtschaft. Vielfach besitzen sie ein kleines Haus mit Garten oder einigen Morgen Ackerland, mästen ein oder mehrere Schweine und halten Ziegen oder sogar Kühe.

Industrie Wenn auch die alte Leinenindustrie in Warendorf ausgestorben ist, so sind doch neue Zweige der Textilindustrie zu blühender Entwicklung gekommen. Als Handweberei wurde 1847 die Firma Brinkhaus gegründet, die heute als größte deutsche Inlettweberei Weltruf genießt. Sie beschäftigt 639 Angestellte und Arbeiter. Die Firma Oberstadt & Co. (Ludorf seit 1868) mit 150, die Firma Wiemann-Bisping (seit 1879) mit 180 Arbeitern sind bedeutende Webereien.

Als weitere nennenswerte industrielle Betriebe sind die landwirtschaftliche Maschinenfabrik Petermann & Co. seit 1893, zu nennen, heute Geringhoff, und die 1898 gegründete Fabrik der Gebrüder Hagedorn & Co. Seit 1922 besteht die Eisen- und Metallgießerei Cordes. Von großer Bedeutung für die städtische Bevölkerung sind auch die Versorgungsbetriebe in der Stadt: das Gaswerk, das städtische Wasser- und das städtische Elektrizitätswerk (Emskraftwerk seit 1924). Das preußische Westfälische Landgestüt in Warendorf wurde 1826 gegründet. Es sind zur Zeit 250 Hengste stationiert. Die Zahl der Beamten beträgt ca. 90. An Industrieunternehmungen sind im Kreise weiterhin zu nennen in Sassenberg: die Spinnerei Rath (seit 1866) mit 150, die Weberei Brinkhaus (seit 1898) mit 150 Arbeitern; Maschinenfabriken in Everswinkel, Westkirchen, Harsewinkel; Webereien in Freckenhorst. An anderen für den Kreis wirtschaftlich bedeutenden Betrieben werden hier nur aufgeführt: Harsteinfabriken, Schuhfabrik, Stielfabrik, Metzgereigroßbetriebe, Brauereien und Branntweinbrennereien, Mühlenbetriebe, Gartenbaubetriebe und Verlagsbuchhandlungen.

Die Verkehrsverhältnisse im Kreise Warendorf sind gerade nicht als günstig zu bezeichnen. Bis 1887 erfolgte die Personenbeförderung durch Postkutschen nach Münster, Oelde, Rheda und Versmold. Seither besteht die Staatliche Eisenbahnstrecke Münster-Warendorf-Lippstadt als Nebenbahn. 1900 ist von der Landeseisenbahngesellschaft die Strecke Warendorf-Neubeckum in Betrieb genommen. Im

Osten des Kreises berührt die Teutoburger-Wald-Eisenbahn Marienfeld und Harsewinkel. Im Nordwesten schneidet bei Ostbevern die Strecke Osnabrück-Münster den Kreis. Angestrebte Hauptbahnverbindungen sind sämtlich gescheitert. Autobusverbindungen sind in den letzten Jahren verschiedene eingerichtet, so von Warendorf aus nach Ahlen, Füchtorf, Harsewinkel und Milte. Die älteste Kunststraße ist die heutige Provinzialstraße Münster-Warendorf-Rheda, die in der Franzosenzeit in harter Fronarbeit angelegt wurde. Der Ausbau der Straßen erfolgte in erheblichem Umfange, so daß 1930 im Kreise 64 km Provinzialstraßen, 74 km Kreisstraßen und 163 km Gemeindestraßen vorhanden waren. Damit hat der Kreis ein ausgezeichnetes Netz von guten Straßen aufzuweisen.

Über die Bevölkerungsbewegung im Kreise Warendorf seit 1880 gibt nachstehende Aufstellung Auskunft, wobei die 15 Standesamtsbezirke zugrundegelegt sind. Gleichzeitig enthält die Tabelle den Flächeninhalt und die durchschnittliche Bevölkerungsdichte jeder einzelnen Gemeinde.

Die Zahlen der nebenstehenden Tabelle stellen die endgültigen Ergebnisse der jeweiligen Volkszählung dar. Die Bevölkerungsziffer des Kreises hat sich hiernach von 1880-1934 um 9984 erhöht. An Hand der vorliegenden Zahlen läßt sich ein Bild der Größe und Bevölkerungsentwicklung auch jeder einzelnen Gemeinde machen. Wie schon im geschichtlichen Überblick des Kreises gesagt wurde, ist wegen der mangelnden Industrie ein Zuzug von außen nur in geringen Massen zu verzeichnen. Das besagt, daß die aufsteigende Entwicklung der Einwohnerzahl zum Großteil aus der gesunden Bevölkerung des Kreises selbst "geboren" wurde und zwar durch beständigen zahlenmäßigen Geburtenüberschuß. Die Stadt Warendorf hat mit 8 500 Einwohnern absolut und relativ den stärksten Bevölkerungszuwachs erhalten und hatte als Kreisstadt mit einigen Industriebetrieben und dem Verwaltungskörper auch Zuzug von auswärts. Von der Bevölkerungsbewegung im Amtsbezirke Beelen ist zu berichten, daß, während Beelen und Westkirchen in der Einwohnerzahl mit ca. 20% anstieg, eine langsam steigende Kurve in den letzten 50 Jahren bieten, die Einwohnerzahl Ostenfeldes als stagnierend zu

	ha	auf 10 ha	1880	1900	1913	1916	1918	1925	1929	1930	1932	1933	1934
1. Stadt Warendorf	1265	63	4817	6044	7031	6197	7354	7638	8132	8261	8299	8438	8526
2. Amt Sassenberg mit Sassenberg	1210	15	2311	2542	2805	2633	2830	3014	3135	3232	3270	3339	3378
Dackmar	1699	2											
Gröblingen	1818	4											
3. Füchtorf	3558	6	1640	1692	1889	1842	1918	2013	9995	2040	2032	2026	2059
4. Velsen	1507	3	304	314	372	378	401	436	434	432	414	477	449
5. Vohren	2157	3	638	681	728	702	738	741	733	731	725	736	735
6. Amt Freckenhorst mit Stadt	84	213	1602	2795	2986	2981	3236	3293	3408	3423	3303	3305	3373
Kirchspiel	3419	3											
Neuwarendorf	1116	5											
7. Amt Harsewinkel mit Stadt	38	297	3119	3212	3573	3293	3638	3895	4241	4327	4321	4430	4520
Kirchspiel	5422	4											
Marienfeld	2282	4											
8. Greffen	2309	4	896	965	1029	959	1023	1077	1147	1151	1126	1249	1223
9. Amt Beelen mit Beelen	3090	7	1905	1955	2150	2072	2254	2308	2356	2425	2440	2475	2475
10. Westkirchen	2805	4	1046	1149	1180	1196	1251	1255	1242	1254	1264	1267	1243
11. Ostenfelde	3646	5	1709	1684	1712	1701	1815	1791	1788	1785	1805	1645	1736
12. Amt Everswinkel	5089	4	2190	2104	2270	2160	2348	2306	2273	2245	2246	2285	2296
13. Amt Hoetmar	2705	5	1449	1424	1451	1403	1552	1510	1459	1437	1469	1466	1454
14. Amt Ostbevern mit Ostbevern	6374	4	2321	2412	2205	2427	2690	2814	2891	2852	2809	2908	2915
15. Milte u. Einen	4357	4	1299	1336	1642	1557	1655	1769	1798	1794	1808	1803	1848
insgesamt:	55959		28246	30124	33314	31501	34874	35860	37032	37389	37331	37949	38230

bezeichnen ist, in einzelnen Jahren sogar sinkende Tendenz aufweist. Ebenso liegt es in der Gemeinde Hoetmar, wo die Bevölkerung kaum zugenommen, in einzelnen Jahren sogar abgenommen hat. Es liegt die Begründung dieser Bevölkerungsbewegung wahrscheinlich in der Aufteilung des Grundbesitzes; Schwierigkeiten sind stets für die nachgeborenen Geschwister vorhanden, dabei ein Besitzwechsel der Höfe oder Neusiedlungen nicht möglich. Eher sogar gaben in den letzten Jahrzehnten kleinere Besitzungen durch Aufkauf ihre Selbständigkeit auf. Ferner sind dem wirtschaftlichen Aufstieg bislang durch schlechte Verkehrsmöglichkeiten Schranken gesetzt gewesen, dazu hat auf der anderen Seite die Abwanderung in die Stadt und die Einführung landwirtschaftlicher Maschinen die Bevölkerungszahl nicht steigen lassen.

Zur Beurteilung der bevölkerungspolitischen Entwicklung des Kreises Warendorf haben die Geburten die größte sozalbiologische Bedeutung. (s. Tabelle zu Seite 16)

Die Gesamtgeburtenzahl im Kreise hat die Vorkriegshöhe noch nicht wieder erreicht, obwohl eine Bevölkerungszunahme von rund 5 000 zu verzeichnen ist. Vergleicht man die Geburtenziffern des Kreises mit denen des Reiches, so steht die Geburtenhäufigkeit im Kreise Warendorf mit ca. 3 % über dieser; sie steht ferner noch über dem Durchschnitt von Westfalen und bedeutend über Münster. Beim Vergleich der Geburtenzahl und der Sterblichkeit ergibt sich für Warendorf ein erfreulicher Geburtenüberschuß, der in den Jahren 1927-1930 die höchsten Werte aufweist und in allen Jahren über den Ziffern der angeführten Vergleichsstatistiken steht. (s. Tabelle zu Seite 16)

Die Sterblichkeit zeigt in der Berichtszeit für Warendorf eine leicht fallende Tendenz und geht mit ihren Werten der des Deutschen Reiches ungefähr parallel. Der Rückgang der Sterblichkeit ist wie in allen Kulturländern neben der systematischen Bekämpfung der Infektionskrankheiten, der Verbesserung der hygienischen Verhältnisse infolge sozialer Gesetzgebung und Hebung des Volkswohlstandes in nicht unerheblichem Maße auf den Geburtenrückgang zurückzuführen (J ö t t e n). Hervorzuheben ist, daß die Sterblichkeit in den Landgemeinden im Kreise

stets unter der der Städte bleibt. Ein Vergleich der hier angeführten Zahlen mit denen der Vorkriegszeit für den Kreis Warendorf läßt sich insofern nur durchführen, als über diese Jahre die Sterbefälle einschließlich Totgeburten standesamtlich vorliegen. Es starben einschließlich Totgeburten in den Jahren 1902-1907: 595,2 = 19,2%, 1908-1915: 560,3 = 17,0 %. (s. angefügte Tabelle.)
Die Verhältniszahlen für die Häufigkeit der einzelnen Todesursachen decken sich durchschnittlich mit denen der Reichsstatistik. Jedoch sind nachstehende Standesamtliche Angaben insofern ungenau, als diese von den Angehörigen der Verstorbenen gemacht werden und weil im Kreise die amtliche Leichenschau fehlt.
Die Zahl der Eheschließungen ist im Kreise Warendorf in den Berichtsjahren durchschnittlich auf gleicher Höhe geblieben. Die Steigerung der Heiraten in den Jahren 1933 und 1934 auf bevölkerungspolitische Maßnahmen der nationalsozialistischen Regierung zurückzuführen.
(Siehe beigegebene Tabelle.)

Die Krankheiten.

Die wirtschaftliche Notlage in Kriegs- und Nachkriegsjahren hat sich in den ländlichen Bezirken nicht so ausgewirkt, wie in den Großstädten, doch ist bei längerer Dauer der Wirtschaftsverschlechterung ein ungünstiger Einfluß auf den allgemeinen Gesundheitszustand zu erwarten. Ferner ist eine Verschlechterung in der Ernährung und Bekleidung vielfach festzustellen. Bei der Landbevölkerung herrscht häufig Unsauberkeit, Unordnung und mangelhafte Körperreinigung- und Pflege. Vielfach fehlt die genügende Bettenzahl, so daß die Trennung nach Geschlecht nicht möglich ist. Durch die N.S.V. ist dieser Mangel teilweise schon abgestellt worden. Auch Unsauberkeit in Wäsche und Kleidung ist öfters beobachtet. Zahn- und Mundpflege ist wenig verbreitet. Durch die anstrengende Landarbeit ist ein Teil der Bevölkerung, besonders die kleinen Kötter, die ohne fremde Hilfskräfte arbeiten, vorzeitig gealtert und geschwächt. Über den Gesundheitszustand der Kreisbevölkerung läßt sich ein Urteil an Hand der im folgenden angeführten Tabellen über Erkrankungshäufigkeit und Todesursachen bilden.

	Gesamtgeburtenzahl im Kreise Warendorf.	Lebendgeborene					Geburtenüberschuß		
		Kreis Warendorf		Deutsch. Reich	Münster	Deutsch. Großstädte	Kreis Warendorf		Deutsch. Reich
		absolut	‰	‰	‰	‰	absolut	‰	‰
1902	961	938		35,1	32,3		385	12,8	15,6
1910	1041	997		29,8	26,8		468	8,17	13,6
1914	1064	1017		26,8	28,5		557	10,99	7,8
1915	838	812		20,4	18,2		99	1,34	-1,0
1924	899	874		20,5	28,3		400	11,7	8,3
1926	863	827	22,9	19,5	20,0		391	8,9	7,9
1927	864	838	23,8	18,4	19,1	13,4	423	11,7	6,4
1928	810	798	22,5	18,6	15,8	13,6	370	10 3	7,0
1929	777	757	20,5	17,9	15,8	13,3	336	9 1	5,3
1930	799	785	21,2	17,5	15,7	13,0	376	10,2	6,5
1931	727	712	19,3	16,0	14,4	11,7	298	8,1	4,7
1932	765	743	19,9	15,1	13,9	10,9	358	9,4	4,3
1933	552	542	14,2	14,7	13,0	11,6	210	5,3	3,5
1934	826	814	21,2	18,0	16,7	14,5	371	9,6	7,1

Sterbefälle (ohne Totgeburten)

	absolut Kreis Warendorf	Städte d. Kreises	Landgem. d. Kreises	Kreis Warendorf	Deutsch. Reich	Westfalen	Münster
1926	409	13,2	10,9	12,0	11,7		
1927	417	12,3	11,4	11,8	12,0		
1928	428	13,8	10,6	12,2	11,6		
1929	421	12,2	10,5	11,4	12,6		
1930	409	11,9	10,2	11,1	11,1	9,5	
1931	413	12,5	9,9	11,2	11,2	9,5	9,2
1932	385	11,6	9,2	10,4	10,8	8,9	8,4
1933	332	5,8	12,2	8,7	11,2	10,0	9,6
1934	443	12,7	11,1	11,5	10,9	9,6	9,1

Todesursachen; absolute Zahlen (ohne Tuberkulose und Krebs)

	1929	1930	1931	1932	1933	1934
Gesamtzahl der Gestorbenen	421	409	414	385	332	443
1. Übertragbare Krankheiten	48	49	59	41	44	38
2. Erkr. der Atmungsorgane	94	70	66	43	41	56
3. " " Kreislaufsorgane	129	144	159	159	107	129
4. Krankh. des Nervensystems	21	14	13	13	11	23
5. " d. Verdauungsorgane	39	25	18	15	17	32
6. Lebensschwäche im 1. Monat	29	31	25	30	21	37
7. Unglücksfälle	8	15	8	11	10	13
8. Mord, Totschlag, Selbstmord	4	2	3	2	--	1
9. Andersgenannte Todesursachen	13	19	18	37	21	48

Standesamtlich beurkundete Eheschließungen.

	absolut im Kreise Warendorf			auf 1000 Einwohner im Kreise Warendorf					
	in den Städten	i.d. Landgemeinden	zusammen	in den Städten	i.d. Landgemeind.	zusammen	in den Städten	i.d. Landgem.	zus-
1927	121	110	231	7,1	6,1	6,6	8,2		8,5
1928	117	121	238	6,8	6,6	6,7	7,6		9,2
1929	130	110	240	6,8	6,1	6,5	7,4		9,2
1930	139	110	249	7,3	6,1	6,7	7,3	8,5	8,8
1931	125	104	229	6,6	5,8	6,2	7,2	7,8	8,0
1932	114	99	213	6,0	5,6	5,8	7,2	7,7	7,9
1933	136	95	231	7,1	5,4	6,1	9,3	10,1	9,7
1934	147	107	254	7,7	5,9	6,6	10,5	11,6	11,1

Jedoch allein durch die Abwesenheit von Krankheiten den Gesundheitszustand der Bevölkerung zu charakterisieren, ist nur unvollständig. Gerade bei der biologischen Einstellung der neuen Zeit werden Beobachtungen über den Erbwert der Menschen notwendig sein, um daraus eine Grundlage zur Beurteilung der Leistungstüchtigkeit und Fortpflanzungsfähigkeit der Bevölkerung und zwar auf lange Sicht hin erhalten zu können (C o e r p e r).

Die in Deutschland nicht heimischen Seuchen: Aussatz, Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, Pest und Pocken sind in den letzten 50 Jahren durch planmäßige Seuchenbekämpfung niedergerungen. Im Kreise Warendorf sind keine Fälle derartiger Erkrankungen bekannt geworden. Zu den "Besiegten" oder zu den doch zum größten Teil überwundenen Volkskrankheiten rechnen wir auch Scharlach, Masern, Diphtherie, deren Rückgang doch recht entschieden und bemerkenswert ist. Die folgende Übersicht (s.S.18) gibt die Erkrankungsfälle mit Zahl der befallenen Ortschaften und erfolgte Todesfälle für die Jahre 1927-1934 wieder.

Die Verteilung dieser Infektionskrankheiten über das Gebiet des Kreises ist eine ziemlich gleichmäßige gewesen. Die Schäden, die sie hervorrufen, sind deswegen volkswirtschaftlich besonders bedeutungsvoll, weil es sich bei ihnen im Grunde genommen um vermeidbare Krankheiten handelt. Wenn zu den Todesfällen an Infektionskrankheiten (z.B. für 1930: Tuberkulose 27, Grippe 12, Masern und Keuchhusten 4, andere Infektionskrankheiten: 6; zusammen = 49) die an Lungenentzündung Gestorbenen hinzugerechnet werden (1930 = 55), wie das zwar allgemein noch nicht üblich, jedoch notwendig ist, so ergibt sich eine Gesamtzahl der an übertragbaren Krankheiten Verstorbenen von 1/4-1/3 sämtlicher Sterbefälle (1930 = 104 zu 409 Gesamtsterbefällen). Weiter konnte hier die Zahl der an den Folgen der Geschlechtskrankheiten Gestorbenen nicht dazugerechnet werden; denn aus begreiflichen Gründen werden statt dieser Gehirnkrankheiten bzw. Schlaganfälle, Rückenmarksleiden oder Knochenerkrankungen standesamtlich angegeben. Fassen wir somit die Zahl der von Infektionskrankheiten Dahinge-

Übersicht der Infektionskrankheiten.

a=Erkrankungsfälle
b=befallene Ortsch.
c=Todesfälle

	1927			1928			1929			1930			1931			1932			1933			1934		
	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c
1.Diphtherie	15	4	2	16	6	3	16	5	-	33	8	6	10	4	-	6	4	1	91	9	5	161	14	5
2.Ep.Genickstarre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.Ep.Gehirnentzdg.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	2	2	-
4.Kindbettfieber	2	2	-	4	4	2	3	3	2	5	4	-	6	5	1	6	5	1	3	3	3	6	3	2
5.Spin.Kinderlähmg.	1	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	3	2	-
6.Ruhr	1o	1	-	6	3	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	18	2	-	1	1	-	2	1	-
7.Scharlach	37	7	1	43	11	-	78	12	2	1o	3	-	47	9	1	27	11	-	18	3	-	43	11	-
8 Typhus	-	-	-	8	6	3	2	2	-	-	-	-	1	1	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-
9.Paratyphus	12	6	1	4	3	-	9	6	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-
1o.Nahrungsmittel-vergiftung	2	1	1	-	-	-	8	2	-	-	-	-	6	2	2	4	2	-	-	-	-	1	1	-
Todesfälle insges.			6			8			5			6			7			2			8			7

Standesamtlich gemeldete Todesfälle an:

	1926	1927	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934
1.Grippe	2	17	12	3o	12	7	1o	24	14
2.Lungenentzündung	44	39	45	63	55	43	29	57	54
3.Keuchhusten	3	8	3	1	2	2	1	-	-
4.Masern u. Röteln	1	6	1	3	2	1	1	1	-

rafften mit rund 1/3 aller Verstorbenen zusammen, so muß gesagt sein, daß bei richtiger Befolgung der Gesundheitsregeln diese zu einem Großteil sich vermeiden ließen. Deswegen ist eine planmäßige Bekämpfung der Infektionskrankheiten mit Beobachtung aller Regeln der persönlichen und öffentlichen Reinlichkeitspflege und Wohnungshygiene dringend vonnöten.

Scharlach: Die Erkrankung trat allgemein in den einzelnen Jahren nicht epidemisch auf. Zu Anfang 1927 kam unter den Schulkindern Freckenhorsts Scharlach gehäuft vor, wo innerhalb 4 Wochen 20 Kinder laut Anzeige erkrankten (1 Todesfall). 1932 machte Scharlach zwei Schulschließungen notwendig.

Diphtherie: Die gemeldeten Erkrankungsfälle verteilten sich im allgemeinen gleichmäßig über die verschiedenen Orte des Kreises. Zu einem gehäuften Auftreten kam es 1930 in Hoetmar, wo die Schule wegen der bösartigen Epidemie drei Wochen geschlossen werden mußte. Von 10 Kindern starben 4. - 1933 trat in Warendorf und Beelen die Diphtherie erheblich stärker auf. Die Erkrankung verlief im allgemeinen leicht, so daß viele Kranke den Arzt nicht zuzogen, dadurch jedoch ihre Verbreitung förderten. In Beelen mußte die Volksschule drei Wochen lang geschlossen werden. - 1934 ist mit 161 gemeldeten Diphtheriefällen und 14 Todesfällen eine bislang nicht beobachtete Verbreitung festgestellt. Sie zeigte gelegentlich bösartigen Verlauf, was auf Mischinfektion oder Virulenzsteigerung zurückzuführen sein dürfte. Passive Schutzimpfung wurde in allen eben zur Kenntnis gelangten Fällen durchgeführt.

Masern: In einzelnen Jahren ist gehäuftes Auftreten vorhanden gewesen, das in den betroffenen Gemeinden für kurze Zeit Volksschulschließungen notwendig machte. 1927 war trotz der 6 Todesfälle keine örtliche Verbreitung. 1934 trat sie in Sassenberg und Freckenhorst epidemisch auf.

Keuchhusten: Der Stickhusten hat deswegen große Bedeutung, weil er eine schlummernde Tuberkulose aktivieren kann. Wegen Keuchhusten sind in den einzelnen Jahren verschiedene Schließungen besonders der unteren Schulklassen notwendig geworden. 1927 waren 8 Todes-

fälle zu verzeichnen, jedoch ohne epidemisches Auftreten. Frühjahr 1934 epidemisches Auftreten in der Stadt Warendorf.
Mumps trat im allgemeinen nur vereinzelt auf. Gehäuftes Auftreten wurde 1930 und 1934 in je einer Schule beobachtet.
Bei den Grippeerkrankungen sind verwertbare Zahlen nicht zu erhalten, da bei Ärzten, Kassen und Krankenhäusern keine zuverlässigen Aufzählungen gemacht werden. 1927 trat eine größere Grippeepidemie auf. Aus den Bezirken der Stadt Warendorf, Freckenhorst, den Gemeinden Beelen und Everswinkel für sich sind 298 Grippeerkrankungen mit 10 Todesfällen in den Monaten Februar und März zur amtlichen Kenntnis gekommen. 1933 (Januar und Februar) trat die Grippe im ganzen Kreis gehäuft auf. Neun Schulen wurden geschlossen. In den übrigen Jahren gab es keine größere Epidemie.
Lungenentzündung: Wenn auch noch nicht allgemein üblich, so müssen doch zu den Todesfällen von übertragbaren Krankheiten die an Lungenentzündung Gestorbenen gezählt werden. Die Todesfälle fallen vielfach im Anschluß an eine Grippeepidemie. 1927 sind durch Berechnung wahrscheinlich 27 der 39 Todesfälle als Folge der Grippeerkrankungen anzusehen. Die hohe Todeszahl von 63 im Jahre 1929 beruht auf gehäuftem Auftreten im Anschluß an die Grippeepidemie.
Gelbsucht: Im Herbst 1929 und im Jahre 1930 wurden unter den Schulkindern häufiger Gelbsucht (Icterus catarrhalis) festgestellt. Während im ersten Jahr immer nur einzelne Kinder in verschiedenen Gemeinden befallen waren, erkrankten 1930 mehrere Kinder aus einzelnen Klassen.
Typhus: Die in den verschiedenen Jahren verzeichneten Erkrankungsfälle kamen sporadisch vor. Infektionsquellen bzw. Bazillenträger waren nicht bekannt. 1928 erkrankten in Harsewinkel 3 Personen schwer, 2 mit tödlichem Ausgang. Infektionsquelle war Wasser.
Auch der Paratyphus (unter dem Bilde des Typhus abdomunalis) trat nicht epidemisch auf und verteilte sich auf verschiedene Ortschaften.

1927 kamen in den Sommermonaten 10 leichte Ruhrerkrankungen in Warendorf zur Kenntnis, wobei in 3 Fällen sichere Kontaktinfektion nachweisbar war. 17 Fälle im Jahre 1932 sind nach Genuß von schlecht gefiltertem Wasser festgestellt. In anderen Jahren ist bei unbekannter Infektionsquelle ein epidemisches Auftreten nicht vorhanden gewesen.

Nahrungsmittelvergiftungen (Fleisch-, Fisch-, Wurst- und andere Vergiftungen) sind verschiedentlich beobachtet, bei denen es sich um Botulismuserkrankungen handelte. Die Infektionsquelle konnte jedesmal festgestellt werden.

An Magen- und Darmerkrankungen wurden in den Sommermonaten bei den Säuglingen in der Mütterberatungsstelle vereinzelt beobachtet.

Eingeweidewürmer sind besonders unter den Klein- und Schulkindern ein häufiger Befund, darunter vor allem Spul- und Madenwürmer.

Rheumatische Erkrankungen wurden sehr verbreitet gefunden.

Unter den Schulkindern ist die Skrofulose sehr häufig. Für Erkrankungen des Kreislaufs- und Atmungsapparates sind genauere Unterlagen nicht zu erhalten. Infolge des feuchten Klimas und des vielerorts sehr hohen Grundwasserstandes sind jedoch die nicht tuberkulösen Erkrankungen der Lungen (chronische Bronchitis und Asthma) sehr stark verbreitet, teilweise auch unter den Schulkindern.

Über Erkrankungen des Nervensystems sind genauere Unterlagen nicht zu erhalten. Geistes- und Gemütskrankheiten sind aber im Kreise infolge der häufigen Inzucht stärker verbreitet.

Hautkrankheiten: Die Verbreitung der Krätze, die in den ersten Nachkriegsjahren im Kreise unter den Schulkindern sehr ausgedehnt war, hat bedeutend nachgelassen. Von 2566 untersuchten Schulkindern im Jahre 1927 wurde aber noch immer in 18 Fällen Krätze festgestellt. Dabei ist familiäres Auftreten zu beobachten gewesen. Die krätzekranken Kinder wurden vom Schulbesuch ferngehalten und in einzelnen Fällen Krankenhausbehandlung veranlaßt. 1934 waren Krätzefälle unter den Schulkindern

eine Seltenheit. Parasitäre Hauterkrankungen kommen im übrigen nur vereinzelt vor. Impetigo contagiosa wurde bei Schulkindern häufig festgestellt.
Erkrankungsfälle von Milzbrand, Körnerkrankheit (Trachom), Rotz, Rückfallfieber, Tollwut, Trichinose, Malaria, Tetanus sind in den Berichtsjahren nicht zur Kenntnis gelangt.

Die Anzeige der übertragbaren Krankheiten und der Todesfälle liegt in Händen der Ärzte (Anzeigepflicht). Bakteriologische Untersuchungen werden häufig zur Feststellung und Sicherung der Diagnose sowie zu Umgebungsuntersuchungen veranlaßt und im Medizinaluntersuchungsamt in Münster, an das der Kreis angeschlossen ist, ausgeführt. Eine Absonderung der Infektionskranken kann in den Isolierstationen der Krankenhäuser einwandfrei durchgeführt werden. Die Überführung in Krankenhäuser stieß jedoch häufig auf Widerstand, weil die meist nicht versicherte Bevölkerung die Krankenhausbehandlung der Kosten wegen ablehnte.

Allgemeines Gesundheitswesen im Kreise Warendorf.

Die Wohnungen werden alljährlich bei Gelegenheit der Feuerschau einer eingehenden Besichtigung auf den baulichen und gesundheitlichen Zustand hin unterzogen. Die Beseitigung vorgefundener Mängel wird dabei dauernd kontrolliert. Auch bei Gelegenheit der vierteljährlich stattfindenden Wohnungsbesichtigungen durch die Gesundheitskommission lernt der Kreisarzt die hygienischen Beanstandungen kennen, um ihre Beseitigung zu veranlassen. Die Fürsorgerinnen sind bei ihren Hausbesuchen ebenso vielfältig tätig, gesundheitswidrige Zustände abzustellen.
Für die zentrale Wasserversorgung spielen die geologischen und hydrologischen Verhältnisse zur Errichtung von Wassergewinnungsanlagen eine ausschlaggebende Rolle. Im Kreise Warendorf sind diese als äußerst günstig zu bezeichnen, was zur Folge hatte, daß außer Warendorf, Freckenhorst, Westkirchen und Vohren der Kreis Beckum mit den Gemeinden Beckum, Oelde, Neubeckum und Ennigerloh durch Werke im Kreisgebiete Warendorf versorgt werden.

Die Ausbeute des den Emslauf begleitenden Grundwasserstromes geschieht in den Wasserwerken Warendorf und Vohren. Das Wasserwerk der Stadt Warendorf ist im Spätsommer 1908 in Betrieb genommen. Zunächst standen 4 Röhrenbrunnen und 2 Kolbenpumpen von je 45 cbm Leistung zur Verfügung. Durch großzügigen Ausbau der Maschinen- und Förderungsanlagen mit elektrischem Betrieb und durch Neubohrung von 3 Röhrenbrunnen und eines großen Sammelbrunnens stellt der Betrieb heute ein vorbildliches, modern eingerichtetes Wasserwerk dar. Der Hochbehälter hat ein Fassungsvermögen von 250 cbm. Ein zweiter Wasserturm ist 1934 an der Chaussee nach Freckenhorst erbaut, um besonders für das Freckenhorster Netz den notwendigen Druck liefern zu können. Die angeschlossene Einwohnerzahl im Versorgungsgebiet des Warendorfer Wasserwerkes beläuft sich auf 10 450, die Gesamtförderung im Jahre 1932 betrug 250 000 cbm, wobei in 24 Stunden für einen Einwohner 167 l Wasser gefördert werden konnte. Der mittlere Wasserverbrauch in 24 Stunden stellt sich auf 65 l pro Kopf. An der Gesamtförderung ist der Industrieanteil mit 28 % und der Anteil des Viehes mit 8,8 % errechnet worden. An Aufbereitungsmaßnahmen sind Anlagen zur Enteisung in Anwendung. Die Beschaffenheit des Verbrauchswassers ist einwandfrei und entspricht den hygienischen Anforderungen in bezug auf Reinheit, Geschmack und Geruchlosigkeit in jeder Weise durchaus. Die Überwachung der Wasseranlagen geschieht durch den Kreisarzt. Die Wasserkontrolle wird durch ständige hygienisch-baktereologische Untersuchungen durchgeführt. Sie ergab im Januar 1933 für die Beschaffenheit des Trinkwassers: 14 deutsche Härtegrade; 31,8 mg/l Chlor; 0,15 mg/l Eisen; salpetrige Säure: -; aggressive CO_2 : -; 14,8 mg/l $KMnO_4$ - Verbrauch; 115 mg/l Kalk CaO; 12,0 mg/l freie CO_2; 2 Keime in einem ccm.

	1931	1934
Zahl der Anschlußnehmer in Warendorf	1113	1241
" " " in Freckenhorst	331	354
Wasserverbrauch in cbm in Warendorf	188917	236936
" " " in Freckenhorst	22519	27524
Gesamtleistung des Wasserwerkes Warendorf cbm	211436	264460

Hiernach ergibt sich ein Verbrauch an Wasser pro Kopf innerhalb 24 Stunden für Warendorf 1931: 63 l, 1934: 77 l für Freckenhorst 191, bzw. 22 l. Der Preis für 1 cbm Wasser wurde in Warendorf von 1931-1934 von 30 über 25, 22,20 Pfg. für den Kleinverbrauch gesenkt. In Freckenhorst beträgt der Preis um 70 Pfg. pro cbm.

Nur ca. 40 % der Kreisbevölkerung ist an eine zentrale Wasserwerkanlage angeschlossen. Die nicht angeschlossenen Haushaltungen sind mit Einzelbrunnen und Pumpen versehen. Einige wenige Häuser besitzen sogen. Hauswasseranlagen. Das Wasser der Einzelbrunnen ist im weitaus größten Teile des Kreises gut. Auch was Lage und Einfassung der Brunnen betrifft so ist meistens den hygienischen Anforderungen Genüge getan. In den Emsniederungen ist das Wasser jedoch stark eisenhaltig. In Freckenhorst, Sassenberg und Ostbevern ist das Wasser vieler Brunnen nicht einwandfrei. Aus diesem Grunde hat sich die Stadt Freckenhorst seit Juni 1929 an das Wasserwerk Warendorf angeschlossen. Für Sassenberg wäre der Anschluß ebenso eine dringende Notwendigkeit, denn die Grundwasserverhältnisse sind dort derartig schlecht, weil das eisenhaltige Wasser vielfach Ammoniak und vermehrten Gehalt an salpetriger Säure enthält (Untersuchungsergebnisse 1930 und folgende Jahre an Einzelbrunnen und Molkerei). Die Stadt Sassenberg beabsichtigt, deswegen ebenfalls den Anschluß an Warendorf. Die Ausführung ist aber bislang an den Kosten gescheitert.

Zu den wichtigsten Aufgaben der Kommunen gehört eine hygienische Abfallwirtschaft. Die tagtäglich gelieferten Abfallstoffe aus Haushalt, Gewerbe, Industrie und Straßenverkehr verlangen eine schnelle und einwandfreie Beseitigung aus dem Bereich der Wohnungen, um vom ästhetischen und gesundheitlichen Standpunkt schädliche Einflüsse von den Bewohnern fernzuhalten. Jedoch stehen in ländlichen Bezirken den gesundheitlichen Interessen die landwirtschaftlichen mit der Ausnützung der Abfallstoffe für die Ackerdüngung gegenüber. In Warendorf und den geschlossenen Ortschaften des Kreises sind nur mangelhafte Anlagen in dieser Beziehung vorhanden. In den Ortschaften besteht nur ein Teilkanalisation. Die Art dieser ist ein Trennsystem im allgemeinen

für Regenwasser ohne Fäkalien. Eine Reinigung erfolgt nicht, sondern die unmittelbare Einleitung in den Vorfluter. Wo auch Hauswässer abgeleitet werden, findet Klärung in Absitzbecken statt. Nur wenige Häuser in Warendorf besitzen größere Kläranlagen für Fäkalien. Für Verbesserung und Ausbau werden alljährlich erhebliche Kosten von den Gemeinden aufgebracht. Für die Stadt Warendorf ist der Bau einer Kläranlage dringend notwendig.
Im allgemeinen werden die Fäkalien in zementierten Gruben aufgefangen, ausgefahren und in der Landwirtschaft verwandt. Die Anlage und Lagerung von Dungstätten ist heute durch Polizeistatut geregelt.
Die Müllagerung wird ebenfalls durch Ortsstatut geregelt, die Abfuhr geschieht durch die Hausbesitzer. Nur in der Stadt Warendorf ist eine private Müllabfuhr seit 1929 eingerichtet, der sich viele Hausbesitzer angeschlossen haben. Die Beseitigung durch Stapelung geschieht an den von der Verwaltung bestimmten Plätzen.
Die Straßenreinigung geschieht durch die Anlieger. Ein städtischer Sprengwagen ist seit 1929 in Warendorf im Dienst. Verbesserungen sind in der Abfallwirtschaft überall dringend notwendig.

Zum Badewesen ist zu sagen, daß in Warendorf an der Ems ein ausgezeichnetes Freiluftschwimmbad (Sommerbad) vorhanden ist, das sich in der warmen Jahreszeit eines regen Besuches erfreut. Es ist als A.G. in Privathand. Zur Verfügung stehen 1100 qm Schwimmfläche und 132 Zellen zum Auskleiden und Auskleidehallen, daneben ist es als Luft- und Sonnenbad, mit Turn-, Spiel- und Sportgeräten und Rettungsgeräten ausgestattet.
Die Warmbadeanstalt der Warendorfer A.G. hat nur 4 Wannen und 4 Brausebäder aufzuweisen und ist nur 3 Tage der Woche geöffnet, obwohl nur verhältnismäßig wenige Badeeinrichtungen in Privathäusern bestehen. In einer Volksschule in Warendorf und Ostenfelde sind Brausebäder vorhanden. Im übrigen Kreis gibt es keine größeren Badeanstalten. In der warmen Jahreszeit wird in der Ems und anderen Wässern vielfach frei gebadet.

Für öffentliche Erholungsflächen und Grünanlagen besteht in den ländlichen Bezirken des Kreises kein

reges Bedürfnis. Für Warendorf ist hervorzuheben, daß gerade in den letzten Jahren mit außerordentlichem Fleiße darangegangen ist, den alten Ruf der "Stadt im Grünen" durch gärtnerische Anlagen zu bewahren und zu vermehren. Kleingartenanlagen bestehen in nächster Nähe der Ortschaften in großem Maße.

Eine amtliche wie ärztliche Leichenschau ist im Kreise bislang noch nicht obligatorisch geworden. Zweck derselben ist es, den eingetretenen Tod eines Menschen sicherzustellen, zur Aufdeckung gewaltsamer Todesarten sowie ansteckender Krankheiten beizutragen und ferner zuverlässiges Material für die Sterblichkeitsstatistik zu liefern. Die Einführung einer ärztlichen Leichenschau ist deswegen eine dringende Notwendigkeit.In diesem Sinne zu wirken ist als wichtige Aufgabe dem Gesundheitsamt durch das neue Gesundheitswesengesetz übertragen. Die Begräbnisplätze und Leichenhallen des Kreises werden vom Amtsarzt besichtigt und eventuelle Mängel abgestellt. Leichenhallen sind auf den Friedhöfen nicht vorhanden, wohl in den meisten Krankenhäusern.

Arbeits- und Gewerbehygiene werden betrieben, um durch Schutz und Förderung der Gesundheit eine möglichst lange Arbeitsfähigkeit zu bewahren. Die Gesundheitsverwaltungen, die industriellen Unternehmungen selbst und auch die sozialen Versicherungsträger erkennen immer mehr ihre menschlichen und wirtschaftlichen Verpflichtungen an. Die Arbeitsräume in den größeren Betrieben sind genügend groß und hell,in kleineren Betrieben lassen sie in dieser Hinsicht zu wünschen übrig. Die Webereien haben besondere Kleiderablage und Waschein richtungen geschaffen.Die Unfallverhütungseinrichtungen werden vom Gewerbeaufsichtsbeamten überwacht.In den großen Betrieben sind ausgebildete Nothelfer vorhanden,die für sachgemäße erste Hilfe sorgen.Die meisten Unglücksfälle ereignen sich in landwirtschaftlichen Betrieben.Berufskrankheiten im eigentlichen Sinne kommen kaum vor;Hausgewerbe besteht kaum noch im Kreise. Vereinzelt gibt es noch Heim-Tabakarbeiter und Heimarbeiterinnen für eine Firma in der Berufskleidungsbranche. Die Heimarbeit ist zusehends im Rückgang begriffen.Jugendliche Arbeiter finden nach Schulentlassung vielfach sofort in den Webereien

Beschäftigung. Durch die Deutsche Arbeitsfront und Einrichtungen wie "Kraft durch Freude" und "Schönheit der Arbeit" wurden in letzten Jahren Verbesserungen in den Betrieben angestrebt.

Die Nahrungsmittelhygiene hat herausgestellt, daß die Gesundheit ohne gesunde Ernährung dauernd gefährdet ist. Den vielfachen Schädigungen der Volksgesundheit, die durch den Vertrieb gesundheitsschädlicher Nahrungsmittel bedingt werden können, wird durch das Reichsgesetz vom 5. Juli 1927 über den Verkehr mit Lebensmitteln und Bedarfsgegenständen begegnet. Die Kontrolle im Kreise Warendorf wird durch die Ortspolizeibehörden durchgeführt. In allen Amtsbezirken werden Stichproben zur Feststellung der Beschaffenheit der Lebensmittel gemacht, die zur Untersuchung dem Nahrungsmitteluntersuchungsamt in Münster zugesandt werden. Molkereien, Schlächtereien, Bäckereien und ähnliche Betriebe werden eingehenden Untersuchungen unterzogen. Die Milch aus den landwirtschaftlichen Betrieben wird in hygienisch einwandfreier Weise in den 11 Molkereien des Kreises verarbeitet und von dort versandt. 1934 waren vorhanden 3 Genossenschaftsmolkereien, 5 Privatmolkereien und 3 städtische Molkereibetriebe. Seit dem Jahre 1933 wird sämtliche für die Haushaltungen in der Stadt Warendorf verkaufte Milch in den Molkereien entsprechend vorbehandelt. Milchfälschungen, unzureichender Fettgehalt und Beschmutzung wurden durch Kontrollproben festgestellt.

Eine ärztliche Versorgung ist für das Gesundheitswesen von besonderer Bedeutung. Im Landkreis Warendorf ist diese als ausreichend zu betrachten. Es betrug die Zahl der Ärzte in 7 Wohnorten

1927 : 14, mit Allgemeinpraxis 13, Fachärzte -,
1930 : 15, " " 11, " 2,
1934 : 15, " " 11, " 3.

Ein beamteter Arzt ist als Kreisarzt, gleichzeitig als Kreiskommunalarzt seit 1927 ohne Privatpraxis tätig. Zum Vergleich der ärztlichen Versorgung dienen folgende Ziffern. Es entfallen auf 10 000 Einwohner:

im Deutschen Reich	7,3 Ärzte,
in Westfalen	6,1 "
im Kreise Warendorf	3,9 " .

Es trafen im Durchschnitt auf 1 Arzt im Kreise Warendorf 2547 Einwohner und rund 37 qkm.

Von den Zahnbehandlern betrug die Zahl für

1927:4 Zahnärzte in 2, 8Zahntechniker in 6 Wohnorten,
1930:4 " " 3, 9 " " 7 "
1934:6 " " 4, 8 " " 6 " .

Es besteht somit im Landkreis Warendorf ein dauernd zahlenmäßig überlegenes Verhältnis der Zahntechniker zu approbierten Zahnärzten.

1934 sind an Krankenpflegepersonen 90 staatlich geprüfte Krankenpflegerinnen tätig, 68 davon in den verschiedenen Krankenhäusern. Sie gehören ausschließlich geistlichen Orden an.

Hebammenwesen.

In 15 Wohnorten bzw. Hebammenbezirken des Kreises waren 1934 insgesamt 24 freipraktizierende Hebammen tätig.Auf 1 Hebamme entfallen in der Stadt Warendorf etwa 2500 Einwohner und 60 Geburten,in den Landgemeinden ca.1350 Einwohner und rund 35 Geburten. Es wurden

1927 von 864 standesamtlichen Geburten 834,
1928 " 810 " " 756,
1934 " 823 " " 762

mit Hebammenhilfe geboren.Das Gesetz über das Hebammenwesen von 1922 wurde durchgeführt, insbesondere wurde die nach § 29 vorgesehene Kreishebammenstelle gebildet, die nach Bedarf zusammentrat. Nachprüfungen der Hebammen fanden alljährlich durch den Kreisarzt statt. Ihre Ausbildung erhalten sie an den Hebammenlehranstalten Bochum und Paderborn.

Von den nichtapprobierten Heilpersonen war früher die Zahl der Laienbehandler im Kreise recht hoch.Diese Personen, die sich gewerbsmäßig ohne fachgemäße Vorbildung mit der Behandlung kranker Menschen befaßten, erfreuten sich gerade in ländlichen Bezirken trotz der Mißerfolge und der leider so häufig nachgewiesenen Gesundheitsschädigungen einer großen Anhängerschaft.Deutschland ist das einzige große Kulturland (neben einigen Schweizer Kantonen) das trotz hochentwickelter ärztlicher Versorgung der Bevölkerung unbeschränkte Kurier-

freiheit besitzt.Außer den mit Anmeldung praktizierenden wurde diese Heilkunde noch von nichtangemeldeten Laienbehandlern betrieben. Nach Art des Ausübung kamen Homöopathie Naturheilverfahren,Augen- und Urindiagnose in Betracht. Die Zahl der gemeldeten Heilpraktiker in den Jahren 1926-1933 war wechselnd zwischen 2 und 5. Nach der Statistik von 1934 entfallen im Deutschen Reich auf 10 Ärzte : 3,02, im Kreise Warendorf jedoch mit 5 Heilpraktikern und 15 Ärzten : 3,3 Laienbehandler.

Die Krankenhäuser sind von großer Bedeutung als Einrichtungen des Gesundheitswesens. Im Kreise Warendorf befinden sich 8 Krankenhäuser, von denen 1927 das letzte in Ostbevern eröffnet wurde. Es sind damit mit Ausnahme von Hoetmar in allen Amtsbezirken Krankenhäuser vorhanden. Besondere Anstalten bzw. Heilanstalten fehlen im Kreise. Spezialabteilungen sind in den Krankenhäusern ebenso nicht vorhanden. Sämtliche Krankenhäuser sind im Besitze caritativer Organisationen mit Kuratorien. Sie dienen neben der besonderen Pflege der Erkrankten aber auch zur Aufnahme von Altersschwachen, Gebrechlichen und Erholungsbedürftigen. Sämtliche Ärzte sind zu den Krankenanstalten zugelassen.Das Pflegepersonal besteht aus Ordensschwestern. Eine Übersicht über die Leistungen der Krankenhäuser gibt folgende Aufstellung, wobei die Jahre 1927,1930 und 1933 herausgegriffen wurden.

Krankenhaus	Pflegepersonal	Bettenzahl	Betten für Infektionskranke	Gesamtzahl der Verpflegten		
	1933	1933	1933	1927	1930	1933
Warendorf	15	130	15	981	1369	1695
Beelen	6	37	-	216	201	186
Freckenhorst	6	27	2	228	253	200
Ostenfelde	6	55	6	125	94	327
Ostbevern	5	22	2	-	273	138
Sassenberg	7	25	-	139	159	425
Harsewinkel	7	29	2	257	262	221
Everswinkel	6	30	2	175	180	194
	59	355	29	2121	2791	3399

Es läßt sich aus vorstehenden Zahlen errechnen, daß auf je 107 Einwohner des Kreises 1 Bett entfällt. Im Regierungsbezirk Münster beträgt der Durchschnittssatz 127, im Kreise Bentheim 200. Im deutschen Reich kommen 6,2 Betten, im Kreise Warendorf 9,3 Betten auf 1000 Einwohner.
Die Besichtigungen der Krankenhäuser nimmt der Kreisarzt alljährlich vor. Für den ordnungsgemäßen Betrieb in ihnen ist seit 1934 der Hausarzt verantwortlich, der zugleich Sitz im Kuratorium hat und Berater in allen gesundheitlichen Angelegenheiten ist. Den zu fordernden hygienischen und therapeutischen Ansprüchen genügen die Krankenhäuser im allgemeinen. In Warendorf fehlt eine geburtshilfliche Station, die dringend zu wünschen wäre. Nur Ostbevern verfügt über keine Isolierstation. Das Krankenhaus ist für ansteckende Krankheiten gesperrt.

In diesem Zusammenhang ist die Gemeindekrankenpflege zu erwähnen, die eine äußerst segensreiche Tätigkeit entfaltet. Sie wird auf dem schwachbewohnten Land als beweglichere Form der Krankenfürsorge für sehr zweckmäßig empfunden, weil durch die vermittelte Hauspflege teurer Krankenhausaufenthalt erspart bleibt und den Kranken doch eine sachgemäße Pflege zuteil wird. In der Gemeindekrankenpflege übernehmen die ausübenden Schwestern außer der ambulanten Krankenpflege ofte erste Hilfe bei Unglücksfällen, Hilfe in der Haushaltung in Familien, Wohnungsentseuchungen und andere Hilfeleistungen. Im Kreise Warendorf bestanden 1926 2 Stationen mit 6, 1928 : 7 Stationen mit 14, und 1934: 10 Gemeindekrankenpflegestellen mit 27 staatlich geprüften Pflegekräften privater Organisation (Krankenschwestern). Um einige Zahlen aus dieser ambulanten Krankenpflege zu nennen: 1933 beliefen sich die Krankenpflegetage von mehr als 3 Tagen auf 144 mit 1843 Pflegetagen dieser Kranken; weiter auf 138 bis zu dreitägiger Dauer mit 271 Pflegetagen, sonstige Hilfeleistungen: 745. 1934 wurden 2713 mit 17210 Pflegetagen verpflegt. Träger der Kosten sind die Gemeinden die größere Beihilfen jährlich von der L.V.A. und von dritter Seite erhalten.
Zusammenfassend ist somit zu sagen, daß die Zahl der Gemeinden im Kreise Warendorf ohne Krankenhaus, ohne Arzt

und ohne Gemeindepflegestation nur 4 beträgt. Von diesen haben wieder 3 Einrichtungen für erste Hilfe.

Die Zahl der Apotheken ist seit langen Jahren dieselbe. Es bestehen im Kreis 3 Vollapotheken (2 in Warendorf und 1 in Harsewinkel) und eine Zweigapotheke in Everswinkel seit 1913. Genehmigte Krankenhausapotheken oder ärztliche Hausapotheken sind nicht vorhanden. Die Krankenanstalten beziehen ihre Medikamente durch die zuständigen Apotheken. Es ist zu bemerken, daß trotz Vermehrung der Einwohnerzahl Neueinrichtungen von Apotheken nicht erfolgt sind. Jedoch bringt es die Bevölkerungsdichte und -Größe des Bezirkes mit sich, daß eine Vermehrung für die geregelte Arzneiverordnung nicht notwendig erscheint. Als Vergleichsbild entfallen in Preußen auf eine Apotheke

1911 rund 11 000 Einwohner,
1922 rund 9 000 Einwohner.

Im Kreise Warendorf kommen rund 9450 Einwohner auf eine Apotheke.

Weiterhin bestehen in dem schwachbesiedelten Landbezirk des Kreises eine übermäßig hohe Anzahl von Drogenhandlungen. In dem Zeitraum von 1927-1931 waren 22 Neuzugänge von Drogenhandlungen zu verzeichnen. Unter den 1934 bestehenden 41 Drogenhandlungen befinden sich 15 sogen. Drogenschränke. Bei der Überzahl ist dabei zu beanstanden, daß zunächst einmal die Inhaber vielfach über Anwendung und Wirkungsweise der Drogenartikel nicht unterrichtet und nur auf die den Drogenschränken mitgegebenen Anweisungen angewiesen sind, und daß weiter der Absatz der einzelnen Drogerien vermindert wird, wodurch häufig alte nicht mehr zu verwertende Bestände angetroffen werden. Dazu wird noch durch diese Einrichtungen der Kurpfuscherei Vorschub geleistet.

Bei der leichtgläubigen Landbevölkerung hat der Hausierhandel mit Arznei- und Geheimmitteln größeren Umfang gehabt. Eine großzügige Propaganda wurde z.B. auch zum Vertrieb von Hochfrequenzapparaten gemacht; in letzter Zeit auch in größerem Umfang Reklame und Verkauf von "Entstrahlungsapparaten" vorgenommen. Gerade dadurch wird die Bevölkerung in eine unnötige Krebsangst versetzt.

Zur Durchführung des öffentlichen Sanitätsdienstes, der ersten Hilfe und der Krankenbeförderung stellen sich heute die örtlichen Organisationen der nationalsozialistischen Bewegung und des Roten Kreuzes zur Verfügung. In allen Gemeinden des Kreises bestehen zuwenigst kleine Hilfsstationen des Roten Kreuzes. 1933 waren im Kreis 2 Sanitätskolonnen vom Roten Kreuz mit 54 Mitgliedern, 1 Kraftwagen und anderen sachlichen Einrichtungen vorhanden. Heute besteht ein Sanitätszug in Warendorf, ein Sanitätshalbzug in Freckenhorst und die Sanitätsgruppe Harsewinkel. Der Kreis Männerverein Warendorf wird auch in anderen Orten des Kreises weitere Sanitätseinheiten gründen. In den 8 Gemeinden mit Krankenhäusern stehen in den Krankenanstalten Tragbaren zur Verfügung. In den größeren Betrieben sind Stellen für erste Hilfe mit Verbandskästen vorhanden. Die Mitwirkung im Luftschutz-Sanitätsdienst gibt den örtlichen Organisationen neue Aufgaben.

Impfungen.

Eine Übersicht über die in der Berichtszeit erfolgten Impfungen gibt die vom Kreisarzt erstattete Aufstellung. Es wurden geimpft:

	z.1.Mal	davon m.Erfolg	wiedergeimpft	davon m.Erfolg
1926	845	813	881	862
1930	929	755	447	442
1934	901	585	831	635

Ungeimpft blieben, weil auf Grund ärztlichen Zeugnisses zurückgestellt bei den Erstimpflingen durchschnittlich 20%, bei den Wiederimpflingen 1,5%. Sämtliche Impfungen wurden ohne physischen Zwang durchgeführt.

Die Desinfektionen werden im Kreis von 3 geprüften Desinfektoren und von 18 in der Desinfektion geprüften Krankenpflegepersonen vorgenommen. Die Polizeibehörde ist zur Sicherstellung der Durchführung angewiesen, dem Kreisarzt jede durchgeführte Desinfektion anzuzeigen. Laufende Desinfektionen werden von den behandelnden Ärzten überwacht. Die Desinfektionskosten werden nur bei Bedürftigkeit von den Gemeinden getragen. An Desinfektions-

apparaten stehen 3 Dampf- und 4 Formalinapparate zur Verfügung, die ausreichend sind und keinen Anlaß zur Beanstandung gaben. Es wurden vorgenommen:

1928: 77 Wohnungsdesinfektionen, 112 Schlußdesinfektionen
1930: 68 " , 68 "
1932: 48 " , 50 "
1934: 106 " , 153 "

Die Schlußdesinfektionen wurden entweder in vereinfachter Form (Scheuer), mit Dampf oder mit Formalin vorgenommen.

Soziale Fürsorge und Gesundheitsfürsorge im Kreise Warendorf.

Der wohltätige Sinn der Kreisbevölkerung ist von jeher groß gewesen, wovon die verschiedenen Einrichtungen und Stiftungen zeugen. In früheren Zeiten gehörte der Aussatz zu den gefürchtetsten Krankheiten. Für die Kranken-Leprosen-bauten die Städte besondere Spitäler. Das Warendorfer Siechenhaus an der Landstraße nach Freckenhorst wird 1262 zuerst genannt. Der letzte Aussätzige 1670 gemeldet. Um 1300 lag vor dem Emstor der Stadt das Spital zum heiligen Geist, das als Armenhaus 12 mittellose Kranke aufnahm. Es wurde 1553 abgebrochen, damit es nicht in der Braunschweiger Fehde dem Feinde als Stützpunkt diente. Dafür entstand im Innern der Stadt das Bentheimer Armenhaus, das heute noch als Altersheim in Benutzung ist. Im Laufe der Jahrhunderte entstanden an verschiedenen Stellen der Stadt immer mehr Armenhäuser, so an der Fleischhauerstraße, "Elende" = nosocomium, dem hl. Lazarus geweiht, Armenhaus "Lamberting" oder "Haus der Armen hinter der Scharre", Gasthaus zur hl. Gertrud u.a., die jedoch nicht in unserm heutigen Sinne Heilanstalten, sondern im wesentlichen Unterbringungshäuser für Seuchenkranke, kranke Fremde und Arme waren.

Die Pest hat die verschiedensten Male die Bewohnerschaft heimgesucht, berichtet wird von Epidemien in den Jahren 1598, 1611, 1630, 1634-36. Als 1667 wieder die Hungersnot und Pest wütete, wurde das Pesthaus vor dem Osttor erbaut. Seit dieser Zeit ist die Pest im Mün-

sterland nicht mehr aufgetreten. 1779 starben ca. 100 Kinder an Pocken. 1786 hatte Warendorf ein Waisenhaus für 18-20 Kinder und vier Armenhäuser für 26 alte unvermögende Bürger und Bürgerinnen.1811 wurden in der Warendorfer Gegend viele Menschen an Ruhr und Typhus dahingerafft. Im folgenden Jahre 1812 untersagte die französische Behörde die Beerdigung der Leichen innerhalb der geschlossenen Ortschaften.Seitdem wurde der Friedhof vor dem Osttor benutzt.Eine Beschreibung aus dem Jahre 1817 zählt in Warendorf zwei Apotheker, fünf Ärzte und einen Wundarzt auf.Der erste caritative Frauenverein der Stadt "Vaterländischer Frauenverein" entstand zur Zeit der Freiheitskriege zur Unterstützung der Krieger, er ist später jedoch wieder eingegangen.1831 wurde der städtische "Frauenverein" gegründet, der sich mit großem Erfolge den verschiedensten caritativen Bestrebungen der Stadt gewidmet hat. Er wurde 1905 in einen St.Elisabeth Verein umgewandelt. Am Ende des 18.Jahrhunderts bestanden von den alten Krankenhäusern der Stadt keines mehr. Das heutige Krankenhaus in Warendorf Josephs-Hospital, nach dem Stifter Kaufmann Joseph Zumloh benannt, wurde 1843 eröffnet. Es ist im Laufe der Jahre stetig vergrößert. Aus dem Jahre 1886 berichtet der Kreisphysikus von einer Lokalepidemie von Typhus in der Stadt Freckenhorst, wo ein baufälliges Haus die Brutstätte der Krankheit darstellte. Der Verwaltungsbericht von 1911 schreibt von einer Scharlach- und Diphtherieepidemie in Everswinkel, die die Höhe der Sterblichkeitsziffer mit 60 Gestorbenen dem sonstigen Durchschnitt von 42 gegenüber beeinflußt hat.

In diesem Zusammenhange muß auch der privaten Wohlfahrtspflege gedacht werden, deren Wirken allerdings nicht als Tätigkeitsbericht mit Daten hier angeführt werden kann. Denn auch in unserer Zeit noch gehören die Wohlfahrtsvereine neben Gemeinde und Staat zu den wichtigsten Faktoren der Gesundheitsfürsorge, wobei heute aber eine enge organisatorische Verbindung zur Erzielung des besten Erfolges angestrebt ist.Die privaten Vereinigungen oder Pflegegenossenschaften waren schon früher bekannt, ehe Gemeinde und Staat daran dachten, Wohlfahrtspflege und Gesundheitsfürsorge im neuzeitlichen Sinne zu be-

treiben. Im Kreise Warendorf waren Fürsorgeorganisationen verschiedenster Art bekannt. Von solchen sind hier zu nennen:

Krankenfürsorgeverein,
Zweigstelle des 3. Ordens,
Verein zur Bekämpfung des Alkoholismus,
Katholische caritative Vereine,
Evangelischer Verein für innere Mission,
Verein für Jugendpflege mit Jugendvereinen,
Verein vom roten Kreuz mit Sanitätskolonnen,
Fürsorgeverein für Mädchen, Frauen und Kinder,
Bund der Kinderreichen.

Der Nationalsozialismus hat an wichtigen Organisationen die N.S.Volkswohlfahrt, das Hilfswerk"Mutter und Kind" und die N.S.Frauenschaft geschaffen, die zu den bestehenden Vereinigungen im Kreise Warendorf dazugekommen sind. Alle zusammen arbeiten mit überaus zahlreichen Kräften und können bei keiner Wohlfahrtsarbeit entbehrt werden. Das neue Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens will die große Aufgabe all dieser Vereine auf eine einheitliche Grundlage bringen.

Im einzelnen ist über die Entwicklung und Organisation der Gesundheitsfürsorge im Kreise Warendorf zu berichten, daß solche Maßnahmen zwar bis in die Vorkriegszeit zurückgreifen, jedoch nicht über Anfänge hinauskamen. Die praktische Fürsorge beginnt nach dem Kriege. 1921 fanden in der Säuglings- bzw. Kleinkinderfürsorge in Warendorf zweimal im Monat Beratungsstunden statt. Eine Kreisfürsorgerin war in sämtlichen Zweigen der Wohlfahrt tätig und ging auch in die Familien. Ein Schularzt war nebenamtlich in Warendorf vom Kreise beauftragt, jährlich einmal sämtliche Schulkinder und Schulen zu besichtigen und zu untersuchen.1922 bestanden drei Lungenfürsorgestellen mit je einem Arzt und einer Schwester des Krankenhauses.1923 hielt die Säuglings- und Kleinkinderfürsorgestelle monatlich zweimal, die Lungenfürsorgestelle wöchentlich einmal Sprechstunden ab. Krüppel und Kriegsbeschädigte wurden nach Bedarf untersucht. Es waren im ganzen ein Arzt im Nebenamt und vier Schwestern, darunter eine Kreisfürsorgerin in der sozialen Fürsorge tätig.

Mit der Schaffung eines einheitlichen Wohlfahrtsgesetzes, wie es die am 13. Februar 1924 erlassene Verordnung über die Fürsorgepflicht bildet, ist das gesamte Wohlfahrtswesen in die Hand der Fürsorgeverbände, in erster Linie in die Hand der Bezirksverbände gelegt. Auf Grund der Preußischen Ausführungsbestimmungen vom 17.IV. 1924 sind die Stadt- und Landkreise zu Bezirksfürsorgeverbänden bestimmt worden. Für den Kreis Warendorf wurde daher durch Beschluß des Kreistages vom 13.Mai 1924 als besondere Abteilung des Kreisausschusses das Kreiswohlfahrtsamt zur Bearbeitung aller das Wohlfahrtswesen betreffenden Angelegenheiten und zur Zusammenfassung aller auf dem Gebiete der Wohlfahrtspflege vorhandenen Kräfte und Mittel eingerichtet. Zur Beratung grundsätzlicher Fragen, zur Aufstellung von Richtlinien und zur Förderung des Zusammenwirkens des Wohlfahrtsamtes mit den bestehenden caritativen Vereinen wurde ein Kreiswohlfahrtsausschuß gebildet, in den unter anderen auf dem Gebieten der Wohlfahrtspflege erfahrene Männer und Frauen, berufen wurden. Die Tätigkeit des Kreiswohlfahrtsamtes zergliederte sich in folgende Zweige:

1. Allgemeine Wohlfahrtsfürsorge=Fürsorgewesen,
2. Gesundheitsfürsorge (= Gesundheitsamt seit 1928),
3. Jugendfürsorge = Jugendamt.

Damit ist der Landrat Träger der staatlichen Gesundheitsfürsorge, ihm zur Seite steht der Kreisarzt als staatlicher Gesundheitsbeamter und als kommunale Behörde das Wohlfahrtsamt.

Der bei der Provinz Westfalen errichtete Landesfürsorgeverband hat auf Grund der Ausführungsbestimmung zu der Verordnung über die Fürsorgepflicht an Stelle der bisherigen Ortsarmen- und Landarmen-Verbände die Pflicht erhalten, für Bewahrung, Kur und Pflege der hilfsbedürftigen Geisteskranken, Idioten, Epileptiker, Taubstummen, Blinden und Krüppel, soweit sie der Anstaltspflege bedürfen, in geeigneten Anstalten Fürsorge zu treffen. Das Kreiswohlfahrtsamt Warendorf ist in der folgenden Zeit bedeutend ausgebaut, weil sich ihm ein reiches Betätigungsfeld bot, indem Notleidende aller Art es sehr viel in Anspruch nahmen. 1926 bestanden an Fürsorgestellen 2 für Säuglinge, 1 für Kleinkinder, 3 für Tuberkulöse und

je 1 für Krüppel, Kriegsbeschädigte und Geisteskranke. Im Jahre 1927 beschloß der Kreistag den von der Regierung neuernannten Kreisarzt nebenamtlich als Kommunalarzt (Fürsorgearzt) für den Kreis anzustellen. Damit ist wie in vielen anderen kleinen Kreisen für den Landkreis Warendorf die Arbeitsabgrenzung zwischen dem staatlichen Kreisarzt und dem kommunalen Fürsorgearzt als günstige Lösung so geregelt, daß der Kreisarzt nebenamtlich Fürsorgearzt ist. Seitdem wurde die Gesundheitsfürsorge im Kreise Warendorf mit großem Streben und besten Erfolgen Schritt für Schritt weiter ausgebaut.

Zunächst wurde das Hauptaugenmerk auf die Schulfürsorge gelenkt. Als Schulärzte waren bis 1927 nebenamtlich je ein Arzt in Warendorf, Beelen, Ostbevern und Everswinkel tätig, seither hat der Kreiskommunalarzt die gesamte Schulfürsorge übernommen. Es war trotz großer Schwierigkeiten, die bei ca. 5000 Schulkindern infolge der vielen kleinen und auch räumlich weit zerstreuten Schulen gegeben sind, möglich, in jedem Jahr über die Hälfte der Schulkinder zu untersuchen und für jedes Kind eine Überwachungskarte anzulegen. Für Einzeluntersuchungen in der Zwischenzeit wurde den Lehrpersonen und Eltern Gelegenheit gegeben, ihre Kinder in den Schulsprechstunden in Warendorf, bzw. in den monatlichen Fürsorgesprechstunden der 10 Gemeinden untersuchen zu lassen. 1927 bestanden Mütterberatungsstunden mit Säuglings- bzw. Kleinkinderfürsorgestellen in Warendorf und Sassenberg. Weiterhin waren 8 Tuberkulosefürsorgestellen im Kreis vorhanden, von denen 6 durch ortsansässige Ärzte geleitet wurden. Die beiden Tuberkulose-Fürsorgestellen in Warendorf und Sassenberg leitete der Kreiskommunalarzt. Ab 1. April 1928 ist zwecks einheitlicher Durchführung der Bekämpfungsmaßnahmen der Tuberkulose die Organisation und die ärztliche Leitung sämtlicher Tuberkulosefürsorgestellen dem Kreiskommunalarzt übertragen worden. In das Jahr 1928 fällt ferner die Einrichtung von Fürsorgesprechstunden in den meisten Gemeinden des Kreises, und zwar fanden sie als Beratungsstunden für sämtliche Zweige der Gesundheitsfürsorge monatlich einmal statt. Durch Anstellung einer zweiten Fürsorgerin (1. Mai 1928) war es möglich, auch

die Säuglingsfürsorge weiter auszubauen.Ferner ist die Beschaffung geeigneter Räumlichkeiten für die Fürsorgestelle in Warendorf zu erwähnen, denn bis dahin war die Schulfürsorge, Tuberkulosefürsorge und Mütterberatungsstelle nur in verschiedenen mehr oder weniger geeigneten Lokalen untergebracht. 1928 erfolgte auch die Zusammenfassung der einzelnen Zweige der Gesundheitsfürsorge in einem Gesundheitsamt, die für die weitere Ausbauarbeit bedeutungsvoll gewesen ist. 1930 ist für das Gesundheitsamt Warendorf ein Röntgenapparat beschafft worden. Der wenig günstigen Lage der Fürsorgestelle in Ostbevern wegen wurde diese 1930 aufgegeben und nach Milte verlegt. Eine dritte Fürsorgeschwester ist 1934 eingestellt. Somit besteht für die Gesundheitsfürsorge im Landkreise Warendorf als selbständiges Amt das Gesundheitsamt. Die Zentralstelle befindet sich in der Stadt Warendorf und zwar in den trefflichen Räumen des Kreishauses.Außerdem bestehen in 10 Gemeinden Nebenstellen, nämlich in Beelen,Westkirchen,Ostenfelde, Freckenhorst, Everswinkel,Milte,Sassenberg,Harsewinkel,Hoetmar und Füchtorf. Insgesamt bestehen also 11 Stellen, die ausschließlich der Gesundheitsfürsorge dienen. Die Termine der Sprechstunden sind festgelegt und der Bevölkerung bekannt, da sie nach bestimmtem Turnus abgehalten werden. Auch in den Tageszeitungen werden die Beratungsstunden veröffentlicht. Allgemeine Sprechstunden werden abgehalten in Warendorf zweimal wöchentlich,in den übrigen Gemeinden einmal monatlich. Mütterberatungsstellen bestehen in Warendorf mit monatlich zweimaligen und Sassenberg mit monatlich einmaligen Sprechstunden.Besondere Schulfürsorgesprechstunden werden nur in Warendorf einmal monatlich abgehalten.Die drei angestellten Fürsorgerinnen sind außerdem in der nachgehenden Fürsorge tätig. Die nebenstehende Tabelle gibt Aufschluß über durchschnittliche Sprechstundenzahl und Besucherfrequenz der allgemeinen Beratungsstellen (außer Mütter- und Säuglingsberatungen für die Jahre 1929-1933.

	durchschnittl. Stundenzahl jährlich	Zahl der Besucher der allgemeinen Beratungsstellen.				
		1929	1930	1931	1932	1933
Everswinkel	10	127	116	68	93	52
Hoetmar	9	163	182	110	85	78
Westkirchen	9	107	105	63	90	72
Ostenfelde	10	149	141	99	100	94
Freckenhorst	11	161	170	149	161	94
Milte	8	-	-	56	67	55
Ostbevern	8	118	56	-	-	-
Füchtorf	9	80	108	80	89	50
Sassenberg	11	297	185	157	134	75
Beelen	10	114	115	94	137	89
Harsewinkel	10	268	230	217	160	148
Warendorf	24	779	786	998	990	1096
	zusammen:	2363	2194	2091	2106	1903
	davon Neuzugänge:	424	398	428	438	476

Seit 1934 unterhält die N.S.V. für das Hilfswerk "Mutter und Kind" in den verschiedenen Gemeinden des Kreises 13 eigene Mütterberatungsstellen, wo die ärztliche Betreuung durch den N.S.V.-Arzt vorgenommen wurde.

Aufgabengebiete des Kreiswohlfahrtsamtes.

Durch die Verordnung über die Fürsorgepflicht vom 13. Februar 1924 ist dem Kreis das gesamte Aufgabengebiet des Fürsorgewesens und die Einrichtung des Wohlfahrtsamtes übertragen. Der erste Hauptzweig des Kreiswohlfahrtsamtes ist die allgemeine wirtschaftliche Fürsorge, die Wohlfahrtsfürsorge = Volkswohlfahrt.
Durch den verlorenen Krieg und seine schädlichen Folgen und durch die Nachkriegswirren mit den Inflationsschäden, ferner durch die allgemeine Wirtschaftskrise hat ein Großteil unseres deutschen Volkes derart gelitten, daß eine gut organisierte Wohlfahrtspflege hier

eingreifen mußte. Der Krieg machte zunächst die Kriegsfamilienfürsorge, die Kriegswohlfahrtspflege, die Kriegsbeschädigten- und Kriegshinterbliebenenversorgung erforderlich. In der Nachkriegszeit wurde die Kriegsopferfürsorge notwendig, dann die Fürsorge für die durch die Inflation verarmten Sozial- und Kleinrentner, weiterhin die umfangreiche Erwerbslosenfürsorge. Nebenher lief noch die alte Armenfürsorge, die im Kreise Warendorf durch Beschluß des Kreisausschusses (16.April 1924) den Gemeinden übertragen wurde. Von Notleidenden all dieser Art wurde das Kreiswohlfahrtsamt viel in Anspruch genommen. Gemäß dem Gesetz über die Heranziehung Hilfsbedürftiger bei der Durchführung der öffentlichen Fürsorge (29. März 1927) wurden zwei Beiräte mit entsprechendem Aufbau je einer für die soziale Kriegsbeschädigten- und Kriegshinterbliebenenfürsorge und für die übrige Fürsorge gewählt. Auf Beschluß vom 28. August 1927 ist dieser Beirat gleichzeitig als Arbeitsgemeinschaft mit den Versicherungsträgern und der freiwilligen Wohlfahrtspflege tätig. Von den entstehenden gesamten Fürsorgekosten trägt der Kreis Warendorf als Bezirksfürsorgeverband 70 % und die beteiligten Gemeinden 30 %. Die Kosten, die durch Unterbringung von Geisteskranken, Blinden, Taubstummen und Krüppeln in Anstalten entstehen, trägt der Bezirksfürsorgeverband, soweit nicht die Unterhaltungspflichtigen die Kosten tragen können, nach den gesetzlichen Bestimmungen allein. Die Unterbringung dieser Personen geschieht in der Regel durch den Landesfürsorgeverband, die Provinz.
Im einzelnen gehören zur allgemeinen Wohlfahrtsfürsorge:
Kriegsbeschädigten- und Kriegshinterbliebenenfürsorge.
Sozialrentnerfürsorge.
Kleinrentnerfürsorge.
Erwerbslosenfürsorge.
Minderjährigenfürsorge.
Ordentliche Armenfürsorge.
Außerordentliche Armenfürsorge.
Im Rahmen dieser Arbeit soll auf die Außerordentliche Armenfürsorge und Trinkerfürsorge näher eingegangen werden.

Außerordentliche Armenfürsorge = Gebrechlichenfürsorge. Es handelt sich dabei um Anstaltspflegekosten für Geisteskranke, Idioten, Epileptiker, Taubstumme, Blinde und Krüppel. Der Bezirksfürsorgeverband erstattet an den Landesfürsorgeverband, die Provinz, die Individualkosten, während der Landesfürsorgeverband die Kosten der Verwaltung trägt. Die verhängnisvolle Zunahme der geistigen und nervösen Krankheiten erhöht stetig die Ausgaben der Gemeinden. Die Zahl der Geisteskranken, die in Anstalten verpflegt werden mußten, hat sich in den letzten Jahrzehnten verdoppelt, ja sogar vervielfacht. Nach Simon kam nämlich in der Provinz Westfalen ein in einer Anstalt Verpflegter Kranker

1852 auf 5385 Einwohner; 1881 auf 1072 Einwohner
1864 " 2152 " ; 1890 " 732 "
1874 " 1894 " ; 1911 " 439 "

Simon schätzt das auf einen in Anstalten verpflegten Geisteskranken zur Zeit nurmehr rund 400 Einwohner entfallen. Die Zahl der in Familienfürsorge verbleibenden Geisteskranken ist noch viel größer. Da genügten die bislang zur Vorbeugung gegen die Zunahme getroffenen eugenischen Maßnahmen nicht mehr. Der Nationalsozialismus hat der hemmungslosen Fortpflanzung und Weiterverbreitung krankhaften und minderwertigen Erbgutes durch das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 eine Schranke gesetzt. Die Auswirkung dieser einzigartigen Maßnahme können für den Kreis Warendorf erst nach Ablauf einer längeren Zeitspanne voll gewertet werden. Bislang wurden im Kreis auf Grund des Gesetzes 23 Sterilisierungen durchgeführt. Geisteskranke werden im Kreise in den Fürsorge- oder amtsärztlichen Sprechstunden untersucht und die nötigen Maßnahmen veranlaßt. Auch werden sie in den Familien aufgesucht. Besondere Sprechstunden für Nerven- und Gemütskranke werden von einem Facharzt von Zeit zu Zeit durchgeführt, in denen kostenlos Besprechung und Beratung erfolgt. Die Zahl der Geisteskranken ist aus beigegebener Tabelle zu ersehen. Daneben unterstehen dem Schutze der Kreisfürsorge in ganz besonderem Maße auch die Angehörigen der Geisteskranken, um der erblichen Belastung entgegen zu arbeiten. In einer Erbkrankenkartei sind zu diesem Zweck die Mitglieder solcher belasteten Familien im Kreise Warendorf erfaßt.

	1927	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934
Zahl d.Geistig-Gebrechlichen insgesamt	145	153	152	162	212			
i.Anstaltspflege	77	80	77	90	92	74	81	79
Blinde insges.	12				11	21	19	19
" i.Anstalten	1	-	-	1	3	3	2	2
Taubstumme in Anstalten	1	1	1	1	1	1	1	1

Durch die Erfolge auf dem Gebiete der Orthopädie drang in den Kriegsjahren die Erkenntnis immer mehr durch, daß mancher Krüppel durch Heilung, Erziehung und Berufsausbildung wieder zu einem arbeitsfähigen Menschen gemacht werden kann. 1920 ist aus diesen Erfahrungen heraus das Preußische Krüppelfürsorgegesetz geschaffen, das die Melde- und Behandlungspflicht für alle körperlich gebrechlichen Personen vorschreibt. Im Kreise Warendorf ist die Krüppelfürsorge dem Kreiswohlfahrtsamt angeschlossen und erstreckt sich über den ganzen Kreis. Seit Inkrafttreten des Gesetzes werden alljährlich allgemeine Krüppeluntersuchungstermine in Warendorf und Harsewinkel durch den Landeskrüppelarzt abgehalten. Andere regelmäßige Sprechstunden finden nicht statt. Die Untersuchung von Krüppeln in der Zwischenzeit geschieht nach Bedarf, und notwendige Maßnahmen wie auch die Begutachtung durch die orthopädische Klinik in Münster werden von der Krüppelfürsorgestelle veranlaßt. Es betrug die Zahl der von der Krüppelfürsorge erfaßten Krüppel im Jahre

1925:42, davon in Anstaltsbehandlung 20 mit 967 Pflegetagen
1927:62, " " " 18 " 1438 "
1930:63, " " " 15 " 2013 "
1932:48, " " " 22 " 3156 "
1934:52, " " " 20 " 2937 "

Im Kampfe gegen den Alkoholismus sind zu unterscheiden zunächst die Maßnahmen gegen den Alkoholmißbrauch, dann die der Fürsorge für den Trunksüchtigen. Von der Bevölkerung des Kreises wird ziemlich viel Alkohol, besonders auch Schnaps genossen. Selbst bei Jugendlichen kommt Alkoholmißbrauch häufiger vor. Die Reichsgewerbeordnung gibt mit dem §33 die Rechtsgrundlage zur Bekämpfung des Alkoholismus, nach der der Betrieb von Gast- und Schankwirtschaften, sowie der Kleinhandel mit Branntwein erlaubnispflichtig sind. Neue Zulassungen wurden bei der Überfülle von Wirtschaften in allen Gemeinden im allgemeinen versagt. Anträge auf Erlaubnis solcher Betriebe kommen beim Kreisausschuß zur Verhandlung. Die Zahl der alkoholfreien Kaffeewirtschaften und Gaststätten nimmt aus diesem Grunde jährlich zu. Es betrug die Zahl der

	1900	1910	1916	1927	1934
Gast- und Schankwirtschaften mit Branntweinausschank	174	171	169	173	165
Schankwirtschaften ohne Bier- und Branntwein.	174	9	9	6	6
Kleinhandlungen mit Branntwein	4	4	6	7	12

Im Kreise Warendorf besteht seit 1927 ein konfessioneller Verein zur Bekämpfung des Alkoholmißbrauches von caritativer Seite. Dieser hat eine eigene Trinkerfürsorge geschaffen mit einer Fürsorgestelle (ohne ärztl. Leitung) die seit 1929 eingerichtet ist. Mit dem Kreiswohlfahrtsamt arbeitet diese Stelle zusammen, von dem auch die Durchführung der notwendigen Maßnahmen wie Entmündigung, Aufnahme in die Trinkerheilanstalt u.a. veranlaßt werden. 1934 sind ein Arzt nebenamtlich, eine Spezialfürsorgerin und 15 geschulte Helfer (4 Schulungsabende) tätig gewesen. So betrug für dieses Jahr die Zahl der betreuten Alkoholkranken 39, weiterhin wurden 1 Asylierung, 1 Heilverfahren und 4 Pflegschaften durchgeführt. Die Fürsorgestelle wird durch den bestehenden Abstinenzverein finanziell unterstützt, dessen Mitglieder auch ehrenamtlich in der nachgehenden Fürsorge tätig sind. Auch wurden Reichs- und Kommunalmittel zur

Bekämpfung des Alkoholmißbrauches zur Verfügung gestellt.

Jugendwohlfahrtspflege.

Die Jugendwohlfahrtspflege hat der Kreis in den letzten verflossenen Jahren ein besonderes Interesse zugewandt, in der Erkenntnis, daß neben der Vorbereitung der Jugend für ihren Beruf die Gestaltung ihrer Freizeit bedeutungsvoll ist. Im Schulentlassungsalter, der Zeit der Pubertät, muß dem Jugendlichen eine besondere Pflege und Beobachtung zuteil werden. Da soll die Jugendpflege eingreifen, um in den Organisationen den Mitgliedern eine ernstgemeinte erzieherische Beeinflussung auf körperlichem, geistigem und sittlichem Gebiete angedeihen zu lassen. Es bestand seit 1921 ein Kreisausschuß für Jugendpflege, von dem eine Kreisjugendpflegerin und ein Kreisjugendpfleger ernannt wurden. Besonders auf dem Gebiete der männlichen Jugendpflege sind gute Fortschritte gemacht. 1932 bestanden im Kreise 26 Jugendvereine, die den Ortsausschüssen für Jugendpflege angeschlossen waren. Es stand jährlich ein Jugendpflegefonds zur Verfügung, aus dem leistungsschwachen Jugendvereinen und u.a. dem deutschen Jugendherbergswerk Beihilfen gewährt wurden. Die nationalsozialistische Rgierung sieht heute mit Recht eine tatkräftige Mitwirkung bei den Maßnahmen zur Förderung der Körperpflege und Leibesübungen für besonders notwendig an. Das Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens macht den Gesundheitsämtern zur Aufgabe, "alle der körperlichen Ertüchtigung und Wehrhaftmachung des Volkes dienenden Bestrebungen des nationalsozialistischen Staates tatkräftig zu fördern". Das Gesundheitsamt hält mit allen Körperpflege und Leibesübungen treibenden Vereinen, insbesondere den Jugendorganisationen der nationalsozialistischen Bewegung enge Fühlung und berät diese in den einschlägigen ärztlichen Fragen unentgeltlich, weiter hat es die gesundheitliche Aufsicht über die Turn- und Sportplätze, Schwimmbäder und Jugendherbergen des Kreises. Die dem Kreisjugendwalter unterstehenden Vereine - im Kreise Warendorf waren es 1934 : 12 Vereine

mit ca. 530 Mitgliedern - sind dem Reichsbund für Leibesübungen angeschlossen. Die männliche und weibliche Jugend war bis 1934 schon zum Großteil im Jungvolk, in der Hitlerjugend bzw. in der Jungmädelschaft und Bund Deutscher Mädel organisiert.

Jugendfürsorge (Kreisjugendamt).

Neben den Jugendpflegemaßnahmen, die grundsätzlich allen Jugendlichen zuteil werden, ist eine besondere Jugend- und Gefährdetenfürsorge im Kreise erforderlich, deren Inanspruchnahme von Jahr zu Jahr wuchs. Die Notwendigkeit eines planmäßigen Ausbaues dieser ist erkannt worden, weil dadurch, wie die Erfahrung lehrt, der bedauerlich zunehmenden Jugendverwahrlosung vorgebeugt werden kann. In Warendorf wurde 1924 das Kreisjugendamt als Jugendwohlfahrtsbehörde auf Grund des Reichsjugendwohlfahrtsgesetzes gegründet und gleichzeitig ein Ausschuß für Jugendfürsorge gebildet, in dem außer Jugendpfleger und Kreisjugendpflegerin, Kreisfürsorgerin, Bürgermeister bewährte Jugenderzieher tätig sind. Um in der Jugendfürsorge durchgreifende Arbeit leisten zu können, ist das Kreisjugendamt auf die Mitwirkung der privaten Jugendfürsorge angewiesen.

Spezielle Gesundheitsfürsorge.

Fürsorge für Mütter, Säuglinge und Kleinkinder. Der Schutz der Gesundheit von Mutter und Kind ist eine der wichtigsten Aufgaben zur Erhaltung der Volksgesundheit. Hier spielt die vorbeugende Gesundheitsfürsorge die allergrößte Rolle. Die hohen Zahlen der Säuglingssterblichkeit haben die Aufmerksamkeit der verantwortlichen Stellen auf diese hingezogen und halfen zum Ausbau der Mutter- und Säuglingsfürsorge. In den Städten sind von der Bevölkerung diese Fürsorgezweige auch gebührend als notwendige Einrichtungen angesehen, was der starke und regelmäßige Besuch der Beratungsstellen zeigt. Auf dem flachen Lande jedoch hält die Bauersfrau die Arbeit in Haus und Hof, der weite Weg und auch eine immer noch

bestehende Voreingenommenheit gegen diese behördlich eingerichteten Stellen vom Besuch der Beratungen fern. Und doch bestehen gerade auf dem Lande dringende Bedürfnisse für diese. Die getroffenen sozialen Maßnahmen setzen schon beim werdenden Menschen ein. Zwar besteht eine eigene Schwangerenfürsorge im Kreise nicht. Schwangere, die sich Rat holen wollen, werden von den Mütterberatungsstellen betreut. Somit bestand bislang die Fürsorgetätigkeit in Beratung und Belehrung der hoffenden Frauen über die Hygiene der Schwangerschaft, der gerade auf dem Lande auch heute noch eine Fülle von Vorurteilen unheilvoll entgegenwirkt. Es ist nämlich erwiesen, daß durch Maßnahmen hygienischer Vorbeugung die Zahl der Fiebernden im Wochenbett und der Brustentzündung an Häufigkeit zurückgegangen ist. Die erwerbstätige Frau während der Schwangerschaft von der Erwerbsarbeit auszuschließen, ist eine Forderung, die bislang nicht durchgeführt werden konnte; ein Arbeitsverbot besteht lediglich für gewerbliche Arbeiterinnen in Form des 8-Wochenschutzes. Die Fürsorgemaßnahmen für die schwangeren Frauen der unbemittelten Kreise sind heute noch unzureichend.

Mutterschaftsfürsorge und Wochenfürsorge. Die Fürsorge für die Mütter tritt in den Vordergrund bei Beginn der Schwangerschaft. Weiter erstreckt sie sich auf die Zeit der Niederkunft, des Wochenbettes und auf die ganze Dauer der Stilltätigkeit, jene Zeit also, wo die Frau körperlich und geistig stark belastet und darum schonungs- und hilfsbedürftig ist. Lebt sie in geordneten Verhältnissen, so ist sie kein Gegenstand der öffentlichen Fürsorge. Je schlechter die häuslichen Verhältnisse sind, je unsicherer die Grundlage der Existenz wie z.B. bei der unehelichen Mutter ist, um so stärker müssen Schutzmaßregeln einsetzen. Durch die Wochenfürsorge sind zur Gesunderhaltung von Mutter und Kind wirkliche Erfolge zu verzeichnen, da hier die geldliche Unterstützung im rechten Augenblick erfolgt. Sie erstreckt sich auf hilfsbedürftige Wöchnerinnen, die keine reichsgesetzliche Wochenhilfe beziehen. Als hilfsbedürftig gelten diese im allgemeinen, wenn ihr und ihres Ehemannes Gesamteinkommen weniger als das Doppelte der Unterstüt-

zungsrichtsätze beträgt. Im Einzelfalle wurden in der Regel gewährt die Hebammenkosten (mit 32 bzw. 36 RM.) Wochengeld für zehn Wochen (4 Wochen vor, 6 Wochen nach der Geburt, täglich 50 Pfg.) und Stillgeld, sofern die Wöchnerin das Kind selbst stillte, für 12 Wochen (täglich 25 Pfg.). In einigen Fällen wurden auch zu den durch die Geburt entstehenden Arztkosten Beihilfen gewährt. In dieser Hinsicht wurden

1929 in 76 Fällen, 1932 in 12 Fällen
1930 " 52 " 1933 " 45 "
1931 " 45 " 1934 " 23 Fällen

Beihilfen gewährt. Zuschüsse zu den gesetzlich festgelegten Leistungen werden vom Kreis bei besonderer Bedürftigkeit in Form von Sachleistungen (Milch)gegeben.

Säuglingsfürsorge.

Das Ziel der Säuglings- bzw.Mütterberatungsstellen ist es, den gesund geborenen Säugling gesund zu erhalten und den gesundheitlich gefährdeten Säugling vor Erkrankungen und Entwicklungshemmungen zu bewahren. Im Kreise Warendorf bestanden 1927 zwei besondere Mütterberatungsstellen in Warendorf mit monatlich zweimaliger, in Sassenberg mit einmaliger monatlicher Sprechstunde. Außer der einen angestellten Kreisfürsorgerin war in seltenen Fällen eine Hebamme tätig. Die Säuglingssterblichkeit, besonders in den Landgemeinden bewegte sich vor 1927 im Kreise über dem Durchschnitt. Sie machte den weiteren Ausbau der Mütterberatungen unbedingt notwendig, da gerade in der Landbevölkerung hinsichtlich der Ernährung und Pflege des Kindes noch veraltete Anschauungen herrschten. So wurden in Säuglingspflegekursen durch die Kreisfürsorgerin und ähnlichen Veranstaltungen seitens des katholischen Frauenbundes über zeitgemäße, richtige Pflege und Ernährung der Säuglinge in einem Teil der Landbevölkerung Unterweisungen gegeben. Der an anderer Stelle geschilderte Ausbau der gesamten Fürsorge im Kreise kam auch besonders der Säuglingsfürsorge zugute. In den 9 allgemeinen Fürsorgestellen des Kreises wurden auch die Säuglinge mit den Müttern untersucht, wobei in der Sprechstunde die Einteilung so gehandhabt

wurde, daß zunächst Säuglinge und Kleinkinder, dann Schulkinder und schließlich Lungenkranke zur Untersuchung kamen. Daneben ist vor allem auf die aufopfernde Tätigkeit der Fürsorgerinnen hinzuweisen, die nach standesamtlichen Meldungen Mütter und Säuglinge in der nachgehenden Fürsorge besuchten.

Säuglingssterblichkeit (absolut und von 100 Lebendgeborenen)

Kreis Warendorf	1923	1927	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934
Zahl der Lebendgeb.	914	838	798	757	785	712	743	542	814
In d. erst. 1o Tg.starb.	--	--	--	2o=2,6	16=1,8	17= 2,3	15=4,o	9=1,8	16=1,9
Im 1.Lebensmonat starb.	--	18= 2,1	16=2,o	29=3,8	26=3,2	25=3,4	3o=8,6	18=3,3	27=4,5
Im 1. Lebensjahr starb.	81=8,8	52= 6,2	7o=8,8	43=5,6	42=5,2	56=7,9	51=13,9	3o=5,6	52 =6,2
Von 100 Lebendgeborenen starben im 1.Lebensjahr,									
im Reich		9,7	8,9	9,6	8,5	8,3	7,9	7,6	6,6
in Westfalen		9,o	8,4	9,6	8,3	8,5	7,8	7,7	6,4

Angeführtes Zahlenmaterial der Tabelle gibt zu erkennen, daß der Gesundheitszustand der Säuglinge sich im Kreise gebessert hat. Ein noch größerer Erfolg dürfte zu verzeichnen gewesen sein, wenn nicht gerade in den ländlichen Bezirken bei den Müttern über Ernährung, Pflege und Bettung der Säuglinge so irrige Meinungen tief eingewurzelt wären. Aus der Tabelle ist weiter zu ersehen, daß die Sterblichkeit der Säuglinge sich im Durchschnitt unter der Sterblichkeitsziffer im Deutschen Reich und auch in der Provinz Westfalen bewegt. Für die Schwankungen einzelner Jahrgänge läßt sich ein trifftiger Grund nicht anführen.

Ein Bild von der früher beträchtlich höheren Säuglingssterblichkeit geben z.B. die Zahlen der Jahre 1886-1888 für Warendorf. Es starben in diesen drei Jahren zusammen 340 Kinder im ersten Lebensjahr, das ist 13,4% der Lebendgeborenen.

Günstig liegen auch heute für den Kreis Warendorf die Zahlen der in den ersten 10 Lebenstagen verstorbenen Säuglinge; sie erreichen für die letzten Berichtsjahre bei weitem nicht die Hälfte aller verstorbenen Säuglinge. Als Todesursachen werden angeführt: Lebensschwäche, Krämpfe, Erkältungskrankheiten und Lungenentzündung.

Der Ernährungs- und Kräftezustand der vorgestellten Säuglinge war im allgemeinen ein guter. Atrophiker kamen nur in auffallend wenigen Fällen zur Vorstellung. Dagegen war ein erheblicher Teil der fürsorgerisch erfaßten Säuglinge überfüttert und falsch ernährt. Weiche Knochen, englische Krankheit, Milch- und Mehlnährschäden sind als Folgen dieser unzweckmäßigen Ernährung ein häufiger Untersuchungsbefund. Auch Luft und Licht spielen für die Säuglingserkrankungen eine große Rolle. Im Sommer wurden immer etliche Fälle von Magen- und Darmerkrankungen (akute Dyspepsie) gefunden, die aber nicht gehäuft und nicht bösartig auftraten. Daneben kamen vor: Erkältungskrankheiten, Hautausschläge, Ohrerkrankungen und Bruchleiden.

Über den Umfang der Säuglingsfürsorgestellen ist zu sagen, daß in den beiden Beratungsstellen Warendorf und Sassenberg jährlich in ca. 40 Sprechstunden rund

400 Säuglinge, darunter etwa 180 erstmalig vorgestellt wurden. Durch Hausbesuche der Fürsorgerinnen wurden dazu noch jährlich etwa 500 Säuglinge erfaßt. Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes mag genügen, daß von 244 erstmalig im Jahre 1934 untersuchten Säuglingen 165 überhaupt keine chronischen oder konstitutionellenkrankhaften Störungen aufwiesen. Folgende Zahlen der vorgestellten Säuglinge in der Sprechstunde Warendorf geben näheren Aufschluß über Ernährungszustand und Krankheitsbefund.

	1932	1933	1934
Vorgestellte Säuglinge	208	265	197
Davon neu	89	91	54
Guter Ernährungszustand	66=31,7	65=24,6	29=14,7
Ausreichender	101=48,5	129=48,7	102=51,3
Schlechter	41=19,2	71=26,8	39=19,9
Ernährungsstörungen	20= 9,6	25= 9,5	24=12,2
Rachitis	32=17,8	31=11,7	23=11,6
Bruchanlage	11= 5,3	22= 8,7	13= 6,6
Ausschlag (Intertrigo)	10= 4,8	21= 7,9	20=10,2
Exsudative Diathese	23=11,5	31=11,3	17= 8,7
Neuropathische	5= 2,4	8= 3,1	2= 1,0
Katarrh d.ob. Luftwege	20= 9,6	35=13,2	21=10,6
Skrofulose	2= 0,9	4= 1,5	2= 1,0
Sonstiges	21=10,1	21= 7,9	23=11,6

Die von der Fürsorge betreuten Säuglinge wurden zum Großteil natürlich ernährt. Die Stillfrequenz betrug 96%. Über die Stilldauer läßt sich sagen, daß bis zu 6 Wochen 93%, bis zu 3 Monaten 80%, bis zu 6 Monaten 62%, bis zu neun Monaten 40% der Säuglinge gestillt wurden (die Zahlen wurden aus dem Durchschnitt der Jahre 1927, 1928, 1933 und 1934 berechnet). Stillscheine stellen im allgemeinen die Hebammen aus, in den Fürsorgestellen geschieht es nur selten. Das die Brustnahrung gerade für das kranke oder konstitutionell abwegige Kind die beste Ernährung darstellt, muß heute betont werden.

In der Hinsicht hat der Kreisphysikus von Warendorf vor 50 Jahren durch Feststellung bei den Standes-

ämtern bemerkenswerte Ermittelungen anzustellen versucht, wobei "er constatiert u.a., daß von 26 in der Stadt Warendorf im Jahre 1887 im ersten Lebensjahr gestorbenen Kinder 18 künstlich ernährt waren, und nur 8 die Mutterbrust erhalten hatten".

Kleinkinderfürsorge.

Sie umfaßt die Altersstufen vom Ende des 1.bis zum Anfang des 6. Lebensjahres.Die Hauptaufgaben dieser Fürsorge liegen in der Bekämpfung der Rachitis und der Infektionskrankheiten.Die kränklichen Kinder wurden von den Müttern in der allgemeinen Fürsorgesprechstunde oder in den besonderen Mütterberatungsfürsorgestellen, die seit 1927 in Warendorf zweimal, in Sassenberg einmal monatlich stattfanden,dem Kommunalarzt vorgestellt.Besondere Kindersprechstunden waren nicht eingerichtet.In den beiden Mütterberatungsstellen wurden jährlich durchschnittlich zusammen 250 Kinder vorschulpflichtigen Alters vorgestellt. Als Helferinnen waren bis 1933 : 2 Kreisfürsorgerinnen tätig, die durch Hausbesuch jährlich etwa 500 Kleinkinder erfaßten.Sie überwachten auch vom Jugendamt aus die einzelnen Pflegestellen. Weiter wurden die Untersuchungen durch den Kreiskommunalarzt auch auf die Kleinkinder in den Kindergärten ausgedehnt 1927-1933 durchschnittlich pro Jahr 160 Kinder.
Der Ernährungs- und Kräftezustand war bei den Kindern im Spielalter im ganzen ein guter. An Krankheiten wurden vorwiegend Rachitis,die aber im Laufe der Berichtszeit an Häufigkeit abgenommen hat,exsudative Diathese, Skrofulose und Wucherungen vorgefunden.Aktive Bronchialdrüsentuberkulose und tuberkulöse Infiltrationen wurden häufiger beobachtet;in seltenen Fällen kamen ansteckende Krankheiten (Windpocken,Masern,ansteckende Hautausschläge) zur Vorstellung. Einen Überblick über Ernährungszustand und Krankheitshäufigkeit gibt die Tabelle der Beratungsstelle Warendorf.Von 246 in den beiden Mütterberatungsstellen im Jahre 1934 vorgestellten Kleinkindern (138 schon als Säuglinge,73 erstmalig vorgestellt) wiesen 182 einen krankhaften Befund auf.

Kleinkinderfürsorgestelle Warendorf	1932	1933	1934
Vorgestellte Kleinkinder	245	197	161
davon neu	54	56	32
schon als Säugling vorgest.	28	173	150
davon im 2.Lebensjahr	115	71	93
3. "	51	52	31
4. "	35	40	19
5. "	44	34	18
Guter Ernährungszustand	74=29,6	61=30,1	40=25,0
Ausreichender	118=47,2	87=43,5	85=53,1
Schlechter	53=21,2	49=24,5	36=22,5
Ernährungsstörungen	4= 1,6	6= 3,7	6= 3,7
Rachitis	18= 7,2	5= 2,5	6= 3,7
Würmer	5= 2,0	13= 6,5	8= 5,0
Ausschlag	21= 8,4	18= 9,1	12= 7,4
Exsudative Diathese	6= 2,4	17= 8,5	7= 4,4
Neuropathische Diathese	4= 1,6	5= 2,5	4= 2,5
Ohrerkrankungen	3= 1,2	4= 2,0	3= 1,8
Augenerkrankungen	3= 1,2	3= 1,5	
Katarrh der ob.Luftwege	32=12,8	24=12,0	16=10,0
Echte Skrofulose	12= 4,8	7= 3,5	3= 1,8
Hamburger Tuberkulinpr.	9= 3,6	13= 6,5	5= 3,1
Aktive Tuberkulose	-	1= 0,5	-
Inaktive Tuberkulose	2= 0,8	3= 1,5	1= 0,6
Phimose	1= 0,4	1= 0,5	-
Blutarmut	-	-	6= 3,6
Adenoide (lymphat.Konst.)	1= 0,4	2= 2,0	1= 0,6
Sonstiges	19= 7,6	25=12,5	20=12,4
Es wiesen einen krankhaften Befund auf:	140=57,1	147=74,6	98=60,8

In der halboffenen Fürsorge finden die Kinder des vorschulpflichtigen Alters in den Kindergärten oder Bewahranstalten freundliche Aufnahme und liebevolle Pflege. Es bestanden solche im Kreise 1927:2 mit 160, 1931:4 mit 350, 1934:4 mit 390 Kindern, und zwar zwei in Warendorf und je einer in Freckenhorst und Harsewinkel. Ordensschwestern mit Kindergärtnerinnenexamen hatten die Leitung. Die Unterhaltung dieser Spielschulen geschah durch die freie Wohlfahrtspflege und zwar von den ka-

tholischen Kirchengemeinden, Zuschüsse erhielten sie von Zeit zu Zeit durch die Landesversicherungsanstalt und das Landesjugendamt. Kommunale Zuschüsse wurden besonders im Winter in Form von Milchkuren gewährt, es wurden so z.B. 1929: 215 Kleinkinder gespeist in Form von 6-8 Wochenkuren und durch Gewährung von Einzelmilchscheinen. 1934 wurde durch die N.S.V. in Everswinkel ein fünfter Kindergarten eröffnet.

Schulkinderfürsorge.

Im schulpflichtigen Alter gewinnt die Fürsorge erst recht Bedeutung. Gilt es doch, die bisherigen Erfolge der Säuglings- und Kleinkinderfürsorge nicht durch plötzlichen Abbruch der Pflege wieder illusorisch zu machen, sondern sie noch durch systematische Weiterbehandlung zu ergänzen und auszubauen. Eine wirksame schulärztliche Überwachung ist für jedes Kind unbedingt erforderlich, die mit dem Eintritt in die Schule beginnt und bis zum Zeitpunkt der Schulentlassung fortgesetzt wird. Seit Einführung dieser ärztlichen Überwachung im Kreise Warendorf im Jahre 1921 ist zur Hebung der Gesundheit der Kinder recht erfolgreiche Arbeit geleistet. Bis 1927 waren in Warendorf, Beelen, Ostbevern und Everswinkel je ein Schularzt nebenamtlich tätig. Von diesem Jahre ab übernahm als Hauptobliegenheit der Kreiskommunalarzt die gesamte Schulfürsorge. Jährlich werden in Reihenuntersuchungen ungefähr 2500 das ist die Hälfte der Schulkinder, schulärztlich durchmustert, so daß jedes Kind alle zwei Jahre in der Schule untersucht wird. Dabei erhält jedes Kind einen Befundschein, der in der Schulkartothek aufbewahrt und dann regelmäßig weitergeführt wird. Durch Tuberkulinimpfung werden die Kinder auf Tuberkuloseinfektion untersucht und die Tuberkulinpositiven zur weiteren Feststellung der Art der Erkrankung mittels Röntgenapparat durchleuchtet. Im Kreise ist die Hamburger Perkutanprobe einheitlich in Anwendung, weil gegenüber der in diagnostischer Hinsicht gleichwertigen Moro'schen Probe ein praktischer Vorzug in der sauberen Anwendung ohne Beschmutzung der Wäsche liegt (K l e i n). Besondere Schulschwestern waren im Kreise nicht tätig.

Außerdem fand zu Anfang der Berichtszeit 1927 14-tägig in Warendorf für sämtliche Schulkinder des Kreises Schulsprechstunden (1927:367 Schulkinder untersucht) statt. Ab 1928 konnten in 10 weiteren Orten des Kreises in den allgemeinen Fürsorgesprechstunden kranke und krankheitsverdächtige Schulkinder untersucht werden. Dabei war es dem Schularzt auch möglich, persönlich mit den Eltern Rücksprache zu nehmen.

Eine geregelte Schulzahnpflege besteht im Kreise noch nicht. Zahnkranke und behandlungsbedürftige Kinder werden gegebenenfalls vom Schularzt den Zahnärzten bzw. den Zahntechnikern mit Behandlungsschein zugeführt. Aus finanziellen Gründen konnte bei den Überweisungen nur Krankheiten am bleibenden Gebiß berücksichtigt werden. Die meisten Kinder sind zwar im Besitz einer Zahnbürste, die aber nur in seltensten Fällen gebraucht wird. Somit ist das Gebiß durchweg schlecht gepflegt. 1928 waren von 2566 Kindern 14,2 % zahnkrank, 27% mit Milchgebiß, 6% mit bleibendem Gebiß. Von 1867 Kindern im Jahre 1929 waren 127 = 6,8% behandlungsbedürftig. Hilfsschulen oder Sonderklassen für Minderbegabte sind im Kreis nicht vorhanden.

Über den Gesundheitszustand der Schulkinder läßt sich aus den Ergebnissen der Reihenuntersuchungen, bei denen verschiedene Jahre herausgegriffen wurden, ein übersichtliches Bild machen. Im Durchschnitt wurden jährlich die Hälfte der Schulkinder in den verschiedenen Volksschulen und den höheren Schulen untersucht. (S. nebenstehende Tabelle).

Bemerkenswert ist, daß eine verhältnismäßig hohe Prozentzahl der Schulkinder mit irgendwelchen Erkrankungen behaftet ist. Es wiesen z.B. 1934 von 1392 Kindern nur 797 = 57 % keine Gesundheitsstörungen auf. Der Durchseuchungskoefficient (Zahl der Tuberkulinpositiven zur Gesamtzahl der geprüften Kinder) ist bei den Schulkindern des Kreises mit durchschnittlich 20 % recht hoch. Unterschiede zwischen Knaben und Mädchen ließen sich bei den Reihenuntersuchungen nicht nachweisen. Von den als krank befundenen Kindern wurden die behandlungsbedürftigen zum Hausarzt oder Facharzt gewiesen.

Reihenuntersuchungen bei Schulkindern.

(Zahlen: absolut und % der Untersuchten).

	1927	1928	1933	1934		
Untersuchte Volksschulkinder	2566	2797	1675	1232		
				Knaben	Mädchen	zusammen
				585	677	%
Guter Ernährungsstand	1047 = 40,8	1195 = 42,7	555 = 33,1	192	217	29,0
Ausreichender Ernährungsstand	1122 = 43,7	1210 = 43,3	912 = 54,4	318	385	52,2
Schlechter Ernährungsstand	397 = 15,5	392 = 14,0	208 = 12,4	75	75	10,7
Tuberkulinpositiv	529 = 20,6	579 = 20,7	292 = 17,4	113	141	18,9
Aktive Lungentuberkulose	48 = 1,8	58 = 2,0	9 = 0,5	1	2	0,2
Aktive periphere Tuberkulose	-	11 = 0,4	7 = 0,4	2	1	0,2
Inaktive Lungentuberkulose	248 = 9,6	300 = 10,7	131 = 7,9	34	49	7,7
Echte Skrofulose	69 = 2,6	42 = 1,5	39 = 2,3	11	7	1,3
Lymphatische Konstitution	227 = 8,8	184 = 6,2	88 = 5,1	24	18	3,2
Herzleiden	12 = 0,4	10 = 0,4	18 = 1,0	7	6	0,5
Blutarmut	141 = 5,4	141 = 5,0	56 = 3,3	8	19	2,7
Folgezustände engl. Krankheit	38 = 1,4	55 = 1,9	18 = 1,0	14	6	1,6
Erkältungskrankheiten	93 = 3,6	135 = 4,9	105 = 6,2	44	28	5,4
Hautausschläge	18 = 0,7	18 = 0,6	51 = 3,0	21	16	2,4
Vergrößerte Halsdrüsen	973 = 37,9	757 = 27,0	1048 = 62,5	379	383	60,4
Geistige Schwäche	17 = 0,7	10 = 0,4	29 = 1,8	8	10	2,8
Augenleiden	65 = 2,5	90 = 3,1	87 = 5,1	5	44	3,6
Sehstörungen	149 = 5,6	106 = 3,8	77 = 4,5	-	1	0,1
Ohrleiden	29 = 1,1	90 = 3,1	21 = 1,2	4	5	0,5
Gehörfehler	6 = 0,2	8 = 0,3	4 = 0,2	1	1	0,1
Sprachfehler	9 = 0,3	34 = 1,2	13 = 0,7	1	4	0,4

Allgemeine Schulspeisungen waren im Kreise nicht notwendig. Schwächliche und tuberkulöskranke bzw. gefährdete Kinder erhielten Gutscheine zum Bezug von Milch (täglich ½ l Milch 1930 ca. 100 Kinder). Weiter wurden zu Beginn eines jeden Schuljahres die Schulneulinge einer besonders eingehenden Untersuchung unterzogen. Dabei mußten jeweilig einige (1930 : 2,0 % mit 0,8 % Knaben und 1,2 % Mädchen; 1931: 3,8% mit 1,7% Knaben und 21,% Mädchen) aus gesundheitlichen Rücksichten auf ein Jahr zurückgestellt werden.
Der Schularzt untersuchte ferner die zu Ostern zur Entlassung kommenden Kinder, wobei die noch nicht arbeitsfähigen, berufsunreifen Kinder (1931 : 1,4% Knaben, 1,0% Mädchen) ermittelt wurden.

Die Berufsberatung lag bislang in der Hauptsache in den Händen der Lehrpersonen. Der Schularzt beriet bei Gelegenheit dieser Untersuchung die Kinder bezüglich ihrer körperlichen Eignung.
Daneben untersteht dem Kreisarzt die Schulhygiene. Er beaufsichtigt die Schuleinrichtungen, Räumlichkeiten und sanitären Anlagen und steht in allen Angelegenheiten dem Landrat bzw. den Bürgermeistern und Amtmännern in Fragen der Schule als Gutachter und Berater zur Seite. Bei Schulhausneu- und Umbauten wird der Schularzt zu Rat gezogen, weil die neuen Ergebnisse der Schulhygiene zu berücksichtigen sind. Im Kreise Warendorf sind in den Jahren 1927-1934 neun Neubauten und 13 Umbauten vorgenommen. Mängel bestehen in den Schulen vor allem hinsichtlich der Beschaffenheit der Schulbänke, die in sehr vielen nicht den hygienischen Anforderungen genügen. Oft sind diese völlig unzweckmäßig gebaut, so daß gesundheitliche Nachteile für die Schulkinder hauptsächlich Augenschäden, Störungen des Blutkreislaufs, des Wachstums und Entwicklungshemmungen der Atmungsorgane entstehen können. Hier fehlt vielfach leider das erforderliche Entgegenkommen der Gemeinden, die entsprechenden Mängel abzustellen. Die Aborte sind fast an allen Schulen verbesserungsbedürftig. Die Waschgelegenheiten sind auch ganz unzulänglich oder fehlen sogar völlig. Die Kinder können unter solchen Umständen dann auch die alte Regel: "Nach

dem Stuhlgang, vor dem Essen Händewaschen nicht vergessen!" bei bestem Willen nicht befolgen und können dann ebenso auch leicht andere ihnen theoretisch aufgetischte Gesundheitsregeln nicht ernst nehmen. Auch die Beheizung der Schul- bzw. Klassenräume läßt vielerorts zu wünschen übrig infolge ungeeigneter Ofensysteme. Die Öfen stehen häufig in unmittelbarer Nähe der Schulkinder und rufen eine Überhitzung der nächst dem Ofen zu sitzenden Kinder hervor.

Schulschließungen aus gesundheitlichen Gründen kommen bei Überhandnehmen von Krankheiten (Grippe, Diphtherie, Scharlach, Masern und Keuchhusten) wegen Gefährdung der Schulkinder gelegentlich vor. In den Jahren 1927-1934 waren 28 Schulschließungen mit durchschnittlich 14-tägiger Dauer erforderlich.

Bei den Schulkindern läßt die Sauberkeit des Körpers der Wäsche und Kleidung auch heute noch vielfach zu wünschen übrig. Die Zahl der mit Schmutzkrankheiten (Ungeziefer, Krätze und Schmutzekzeme) behafteten Kinder ist im allgemeinen zurückgegangen. Verlausungen unter den Mädchen werden doch noch des öfteren festgestellt. Das Fehlen jeglicher Badegelegenheit, besonders auf dem Lande, trägt die Hauptschuld all dieser Unsauberkeit. Weiterhin sind bei den Schulkindern häufig Wurmkrankheiten festzustellen, vor allem sind es Madenwürmer. In der Landwirtschaft werden die älteren Schulkinder häufig von den Eltern beschäftigt, wobei sie oft zu schwer und zu viel im Verhältnis zu ihrem jugendlichen Alter arbeiten müssen. Von der Körperpflege in den Schulen ist zu sagen, daß der Turnunterricht heute auch in den ländlichen Schulen ordnungsgemäß betrieben wird. Die 1.-4. Jahrgänge turnen wöchentlich 2 mal, die übrigen Jahrgänge 2-3 mal in der Woche. In der Stadt Warendorf wurde für Rückenschwächlinge orthopädischer Turnunterricht erteilt, dessen Teilnehmer durch den Schularzt ausgesucht und überwacht wurden. Schulbäder sind nur in 2 Schulen des Kreises vorhanden (Brausebad). In ländlichen Gegenden ist die Einrichtung von Badegelegenheiten eine dringende Notwendigkeit. Im Sommer werden die Schulkinder von Warendorf und Greffen in die Flußbadeanstalt geführt. Die Beteiligung daran war eine gute. Ein beson-

derer Unterricht in der Gesundheitslehre wurde in den Schulen nicht erteilt. Je nach dem Interesse der Lehrpersonen wird aber den Fragen des Gesundheitswesens mehr oder weniger Beachtung geschenkt. Gelegentlich der schulärztlichen Besichtigungen und Untersuchungen weist der Schularzt auf die Bedeutung der Erziehung zur Gesundheit hin und gibt auch den Schülern Unterweisungen in der Gesundheitslehre, vor allem über Körperpflege und ansteckende Krankheiten. In den oberen Klassen ist neuerdings Unterricht in Rassenkunde und Erbpflege eingeführt.

Die Schüler und Schülerinnen in den 24 öffentlichen Berufsschulen des Kreises werden ebenfalls schulärztlich versorgt. Die Schülerzahl betrug in der Berichtszeit 1080-1250. Besonders eingehend wurden jährlich die Ostern zur Entlassung kommenden Jugendlichen untersucht. Ihr Gesundheitszustand war durchweg ein recht guter. Z.B. wurden von 75 Untersuchten im Jahre 1928 bei keinem eine frische Lungentuberkulose festgestellt.

Die Erholungs- und Heilfürsorge für die Jugend, die in einer planmäßigen Verschickung von Kindern in Heime oder Heilstätten besteht, hat sich als eine der wichtigsten Maßnahmen auf dem Gebiete vorbeugender und heilender Gesundheitsfürsorge erwiesen. Bei den regelmäßigen Schulkinderuntersuchungen durch den Kreiskommunalarzt werden die erholungsbedürftigen Kinder, insbesondere solche, die an Tuberkulose und Skrofulose leiden, festgestellt und dem Kreiswohlfahrtsamt für eine Kur in Vorschlag gebracht. Die Kuren wurden durchgeführt

durch die Ausgleichstelle beim Landesfürsorgeverband
durch die Landesversicherungsanstalt Westfalen
durch die Reichsbahn
durch die Angestelltenversicherung
durch die Krankenkassen des Kreises.

Die Finanznot zwingt zwar dazu, die Verschickung von Kindern auf das unbedingt notwendige Maß einzuschränken, jedoch ist sie bei gewissenhafter Auslese unbedingt aufrecht zu erhalten. In Warendorf ist ein Abbau der reinen Erholungsfürsorge zugunsten der Heilfürsorge erfolgt, weil die Kurerfolge meist nur gering waren. Wurden doch in diese Heime die schwächliche und blutarmen

Kinder geschickt, deren körperlicher Zustand zumeist auf einer konstitutionell bedingten Minderwertigkeit des Organismus beruht, so daß dadurch ein Kurerfolg selten erzielt wurde. Für erholungsbedürftige und schwächliche Kinder müssen die Einrichtungen der örtlichen Erholungsfürsorge (Licht-, Luft- und Sonnenbäder) in Anspruch genommen werden. Die Heime und Heilstätten müssen den kranken und krankheitsgefährdeten Kindern vorbehalten bleiben. Eine Übersicht über die in den Jahren 1927-1934 zur Kur verschickten Kinder ergibt folgende Tabelle:

	Erholungs-kuren	Sol- und Luft-Seekuren		Kinderheil-stättenkuren	zusammen
1927	191	140	51	37	228
1928	100	61	39	95	195
1929	89	58	31	60	149
1930	56	39	17	37	93
1931	37	22	15	32	69
1932	43	32	11	16	59
1933	34	15	19	7	41
1934	56	41	15	10	66

Die Nachuntersuchung der zurückgekehrten Kinder ergab in den meisten Fällen einen Fortschritt ihres Gesundheitszustandes. Wenn allerdings ein Teil der Kinder nach beendeter Kur wiederum in schlechte häusliche Verhältnisse zurückkehren mußte, so ist abgesehen von dem erzieherischen Wert einer solchen Kur jedenfalls erreicht, daß diese Kinder neugekräftigt und widerstandsfähiger und darum auch für Tuberkuloseinfektion weniger empfänglich waren.

Tuberkulosefürsorge.

In Anbetracht der starken Verbreitung der Tuberkulose in der Nachkriegszeit, auf Verschlechterungen der allgemeinen Lebensbedingungen zurückgeführt, haben die verantwortlichen Stelle zur Verhütung der weiteren Ausdehnung eine intensivere ärztliche und hygienische Be-

kämpfung der Seuche angestrebt. Im Kreise Warendorf ist die Tuberkulose stark verbreitet, insbesondere in den Städten Warendorf, Freckenhorst und Sassenberg, wobei neben obigen Gründen das feuchte, nebelreiche Klima einen ungünstigen Einfluß ausüben dürfte. Die Organisation der heutigen Tuberkulosefürsorge im Kreise geht auf die Fürsorge für Lungenkranke zurück, die in den Nachkriegsjahren ins Leben gerufen wurde. Bis zum Jahre 1927 bestanden im Kreise 3 Tuberkulosefürsorgestellen und zwar je eine in Warendorf, Everswinkel und Harsewinkel. 1927 sind weitere Stellen in Sassenberg und 3 im Amtsbezirk Beelen eingerichtet, nämlich in Beelen, Westkirchen und Ostenfelde. Diese Fürsorgestellen wurden von den einzelnen Gemeinden unterhalten und 6 durch ortsansässige Ärzte geleitet. Die beiden Tuberkulosefürsorgestellen in Warendorf und Sassenberg leitete der Kreiskommunalarzt. Im Oktober 1927 hat der Kreisausschuß die Einrichtung weiterer Fürsorgestellen in Frekkenhorst, Ostbevern und Hoetmar beschlossen und die Leitung sämtlicher Stellen im Kreise dem Kreisarzt als Kommunalarzt übertragen. Seitdem ist der Kreis Träger aller Fürsorgestellen. Dadurch konnte die einheitliche Bekämpfung der Tuberkulose gewährleistet werden. 1928 wurde die elfte Fürsorgesprechstunde von der Gemeinde Füchtorf eingerichtet. Fast in allen Fürsorgestellen stehen 2-3 Räume und die notwendige Einrichtung zur Feststellung der Diagnose zur Verfügung. Seit 1931 besitzt die Fürsorgestelle in Warendorf einen eigenen Röntgenapparat (Große Coolinam). Die anderen Stellen stehen mit den Röntgenabteilungen der Krankenhäuser in Verbindung. Wohnungsbesuche werden in zahlreichen Fällen von den Fürsorgeschwestern gemacht. 1934 waren 3 allgemeine Fürsorgerinnen und 6 Gemeindeschwestern in der Tuberkulosefürsorge tätig; Sprechstunden wurden in Warendorf wöchentlich, in den übrigen Ortschaften monatlich abgehalten. Besondere Einrichtungen zur Heilbehandlung der Tuberkulose fehlen in den meisten Krankenhäusern, wohl ist Gelegenheit zu Liegekuren geboten. Besondere Liegehallen bestehen im Krankenhaus zu Warendorf und Ostenfelde.

Gemäß der Einteilung des "Deutschen Zentralkomitee für die Bekämpfung der Tuberkulose" entspricht heute die Fürsorgestelle in der Kreisstadt den Anforderungen als selbständige Tuberkulosefürsorgestelle mit eigenen Räumen, eigener Akten- und Geschäftsführung, vom Kommunalarzt geleitet mit Allgemeinfürsorgerin und Röntgenapparat. (B oder II). Die übrigen Fürsorgestellen in den einzelnen Ortschaften gehören zur dritten Gruppe (C = III). Wenn die Tuberkulosesterblichkeit von Stadt und Land gegenübergestellt wird, so ist auf dem Lande der Rückgang der Tuberkulose ein langsamerer. Diese Tatsache müßte eigentlich um so mehr auffällig sein, als doch bei der Art der ländlichen Beschäftigung ein ständig günstig wirkender Einfluß des Kontaktes mit Licht, Luft und Sonne zu verspüren sein müßte. Hier bestehen aber gerade auf dem Lande bemerkenswerte Besonderheiten, die die Ausbreitung der Tuberkulose begünstigen. Da sind zunächst die engen und feuchten Wohnungen und die noch häufig benutzten Doppelbetten zu nennen. Nach D r i g a l s k i können vielleicht auch perlsüchtige Rinder als Ansteckungsquelle in Frage kommen und ferner die Altersphthise, "indem den alten Leuten, während die Familie auf dem Felde arbeitet, die Hütung und somit auch die Infizierung der Kleinkinder überlassen wird". Die Erfassung der Offentuberkulösen gilt bei allem als wichtigster Faktor in der Tuberkulosebekämpfung, um durch vorbeugende Fürsorge die gefährdete Umgebung schützen zu können.

Die Tuberkulosesterblichkeit ist seit dem Ende des 19. Jahrhunderts stetig abwärts gegangen. Wie bedeutend dieser Rückgang für den Kreis ist, erhellt aus den Zahlen der 80ger Jahre des vorigen Jahrhunderts. Es starben an Tuberkulose im Kreis z.B.

1886 : 130 = 44,8 ‰ der Einwohner
bei 617 Gesamtsterbefällen = 21,1%

1887 : 148 = 51,0 ‰ der Einwohner
bei 632 Gesamtsterbefällen = 23,4%

1886 : 139 = 47,9 ‰ der Einwohner
bei 595 Gesamtsterbefällen = 23,4%

Für das Deutsche Reich betrug die Sterblichkeit 1900: 21,0; 1914 : 14,3 auf 10 000 Einwohner. Dann hat die Tuberkulose-Mortalitätskurve durch Elend und Unterernährung im Weltkrieg einen jähen Anstieg erfahren, dem nach dem Kriege ein leichtes Nachlassen mit erneutem kurzen Anstieg in der Inflationszeit folgte. Ab 1923 ist ein stetiges Sinken der Tuberkulosesterblichkeit zu verzeichnen, deren Zahl ab 1923 für das Deutsche Reich aus der Tabelle ersichtlich sind. Ebenso zeigt die auf S. 62 stehende Tabelle, wie sich im Kreise Warendorf die Tuberkulosesterblichkeit seit 1923 stellt. Die Zahlen der Gesamttuberkulosesterblichkeit des Kreises geben zwar einen bedeutenden Abstieg zu erkennen, jedoch sind wegen der Kleinheit des Bezirkes ohne ärztliche Leichenschau die Zahlen der einzelnen Jahre schwankend und nicht ausgeglichen. Bei dem Vergleich mit der Sterblichkeit des Deutschen Reiches schneidet der Kreis sehr schlecht ab, sie übersteigt die Durchschnittszahl des Reiches. Die Erkrankunghäufigkeit an Lungentuberkulose ist ein besonders feiner Indikator für den Gesundheitszustand der Bevölkerung. Für die Sterblichkeit an Lungentuberkulose steigt die Zahl in den letzten Jahren zunächst bis auf 7,3 auf 10 000 Einwohner im Jahre 1923 an, um dann auf 5,7 ‰ im Jahre 1934 zurückzugehen.

Von der Besucherfrequenz der Tuberkulosefürsorgestelle ist zu sagen, daß zu Beginn der Fürsorgetätigkeit im Kreise den Hauptanteil der Besucher der Lungenfürsorgestellen die Kinder bildeten, während Erwachsene und besonders Werktätige nur selten diese aufsuchten. In den letzten Berichtsjahren stieg mit der Gesamtbesucherzahl auch der Prozentsatz an Erwachsenen. In jährlich zusammen etwa 140-180 Sprechstunden wurden ca. 2 000 Erwachsene beraten und untersucht. (s. Tabelle S. 63).

Von den Fürsorgerinnen werden durch Hausbesuche (1934= 356) sämtliche gemeldeten Tuberkulösen des Kreises erfaßt. Am Ende des Jahres 1934 waren 685 Überwachungs- und 118 Fürsorgefälle bekannt, davon 58 mit ansteckender 33 mit nichtansteckender, aber aktiver Tuberkulose der Atmungsorgane und 27 mit aktiver Tuberkulose an-

Tuberkulosetodesfälle absolut und auf 10 000

	Polizeilich gemeldete		Standesamtliche gemeldete Tuberkulosetodesfälle im Kreise Warendorf					
	Erkrankung an Lungen- u. Kehlkopf-Tuberkulose	Todesfälle an Lungen- u. Kehlkopf-Tuberkulose	an Lungen- u. Kehlkopf-tuberkulose	an Tuberkulose anderer Organ	in Städten	in Landgemeinden	zusammen	im Deutschen Reich
1923					28=18,0	26=15,0	54=16,5	15,4
1925					25=15,2	18=10,2	43=12,6	10,7
1926			32=9,9	8= 2,8	18=10,9	22=12,4	40=11,7	9,8
1927	37	21	27=7,6	4=11,1	17= 9,9	14= 7,7	31= 8,7	9,3
1928	57	24	23=6,6	12= 3,6	26=15,2	9= 5,0	35=10,2	8,8
1929	66	16	17=5,8	3= 0,8	12= 6,3	8= 4,4	20= 5,4	8,7
1930	40	28	24=6,5	3= 0,8	15= 7,8	12= 6,7	27= 7,3	7,8
1931	39	26	25=6,7	6= 1,6	21=11,1	10= 5,6	31= 8,3	7,3
1932	28	34	27=7,3	6= 1,6	22=11,6	11= 6,1	33= 8.9	7,6
1933			25=6,7	3= 0,9			27= 7,1	7,8
1934			22=5,7	4= 1,1			26= 6,8	

Tuberkulosefürsorgestellen im Kreise Warendorf	1931	1932	1933	1934
Gesamtzahl der Besucher	2091	2106	1903	2792
Neuzugänge	428	438	476	608
Tuberkulinproben	132	100	67	200
Blutsenkungsproben	67	38	40	30
Röntgendurchleuchtungen	776	671	421	453
Röntgenaufnahmen	116	108	86	87
Sputumuntersuchungen	78	49	25	31
Überwiesen in ärztliche Behandlung	85	105	91	41
in Krankenhäuser	5	5	1	-
in Heilstätten	56	24	13	17
in Genesungs- und Erholungsheime	5	43	31	55

derer Organe bekannt. Neben den in der Tabelle angeführten Leistungen konnten Tuberkulösen Betten verschafft und Liegestühle leihweise überlassen werden. Gesundheitsmaßnahmen wie Höhensonne, Milch, Fettzulage, Lebertran (Calcipot) wurden vielfach zugewandt und außerdem Spuckflaschen und Desinfektionsmaterial zur Verfügung gestellt. Bei Haushaltungen mit nicht einwandfreien Wohnverhältnissen konnten durch Vermittlung der Fürsorgestellen Wohnungsdesinfektionen vorgenommen, Wohnungsänderungen bzw. -erweiterungen und Mietszuschüsse erreicht werden.

Zur Erfassung des Lupus (Hauttuberkulose) erfolgt ein Zusammenarbeiten der Tuberkulosefürsorgestellen mit dem Westfälischen Verein für Lupusbekämpfung. Gerade die frühzeitige Feststellung der Lupuskranken wird betrieben, weil ja vielfach auf dem Lande die Krankheit zunächst nicht beobachtet und beim Fortschreiten sogar tiefgreifende Zerstörungen als "Schicksal" hingenommen werden. (Drigalski). Es waren im Kreis bekannt:

1927 : 1 Lupuskranke		1931 : 11 Lupuskranke	
1928 : 8	"	1932 : 13	"
1929 : 6	"	1933 : 15	"
1930 : 8	"	1934 : 18	" ,

die durch Vermittlung der Fürsorgestellen zur Behandlung der Universitätshautklinik Münster zugewiesen werden konnten.

Krebsfürsorge.

Die Krebsfürsorge erstrebt die frühzeitige Erkennung und Behandlung des Krebses, wozu an erster Stelle eine verständige Aufklärung über die frühesten Gefahrenzeichen der Krankheit notwendig ist. Auf Grund der geführten großen Statistiken läßt sich nachweisen, daß die Hauptmenge der Krebstodesfälle jenseits der 60ger Jahre fällt. 3/4-4/5 aller Krebstodesfälle erfolgen jenseits des 50. Lebensjahres. Im mittleren und höheren Lebensalter ist bei geringsten Beschwerden dieser Art deswegen der Arzt zuzuziehen. Die Heilung hängt nämlich von der frühzeitigen Entdeckung der Geschwulst ab, bevor sie auf andere lebenswichtige Organe des Körpers übergegangen ist. Bei der Belehrung muß jedoch vor allem die Krebsfurcht hintangehalten werden. Für Operierte ist die nachgehende Fürsorge wichtig, um bei geringsten Zeichen eines Rezidivs erneute Behandlung zu erwirken; für Inoperable, um bei vorgeschrittenen Fällen die Hilfslosigkeit der bedauernwerten Kranken zu lindern.

	Todesfälle					
	absolut im Kreise Warendorf an		auf 10 000 Einwohner an Tuberkulose		an Krebs	
	Tuberkulose	Krebs	Kreis W.	Deutsch. Reich	Kreis W.	Deutsch. Reich
1926	40	6	11,7	9,8	1,7	10,5
1927	31	19	8,7	9,3	5,2	10,9
1928	35	37	10,2	8,8	10,5	9,8
1929	20	36	5,4	8,6	9,7	9,3
1930	27	41	7,3	7,9	10,9	13,4
1931	32	45	8,3	7,8	12,0	12,2
1932	33	34	8,9	7,6	9,1	13,4
1933	27	40	7,1	7,8	10,4	
1934	26	41	6,8		10,7	

In vorstehender Tabelle ist die Krebssterblichkeit den Tuberkulosetodesfällen gegenübergestellt. Eindeutig ist

aus ihr zu ersehen, daß wie im Deutschen Reich so auch im Kreise Warendorf gegenüber der sinkenden Tuberkulosemortalitätsziffer die des Carzinoms bedeutend ansteigt. Seit 1926 ist im Kreise eine über sechsfache Steigerung festgestellt. C o e r p e r erklärt diese Zunahme teilweise aus der Überalterung der Bevölkerung; "denn da die durchschnittliche Lebensdauer um ca. 15 Jahre gehoben wurde, kommen heute mehr Personen in das Krebssterbealter". Im allgemeinen steht die Krebssterblichkeit im Kreise unter der des Deutschen Reiches, denn mit einem Durchschnitt von 39 Krebsfällen auf 37 200 Einwohner beträgt die Sterblichkeit für den Kreis 0,104%, für das Deutsche Reich mit 75 604 Krebstodesfällen auf 60 Millionen Menschen für das Jahr 1929/30 : 0,13%.

Geschlechtskrankheitenfürsorge.

Die soziale Bedeutung der Geschlechtskrankheiten liegt für den Infizierten zunächst darin, daß seine Gesundheit stark beeinflußt wird, wodurch Lebensfreude und Arbeitskraft vermindert werden. Auch die bürgerliche Existenz kann häufig durch Bekanntwerden gefährdet sein. Ungenügende Behandlung führt dazu noch zu Siechtum und Tod. Am wichtigsten sind aber die Geschlechtskrankheiten als Ansteckungsquelle für andere. Bevölkerungspolitisch gesehen bilden sie Hauptursache völliger oder teilweiser Unfruchtbarkeit. Der Ausfall an Geburten wird jährlich auf 300-400 000 geschätzt. Die Größe der Gesamtbelastung der öffentlichen Mittel durch die Geschlechtskrankheiten läßt sich nicht genau angeben, jedoch sind die Mittel für Behandlung und auch besonders für die dem Siechtum verfallenen Geschlechtskranken außerordentlich hoch. Nach den neuesten Reichserhebungen von 1934 hat das Reich jährlich einen Zuwachs von 225000 Geschlechtskranken; für Westfalen beträgt die Zahl der jährlich auf 10 000 Einwohner entfallenden Neuerkrankungen insgesamt 37,02, für Preußen 60,53. Ihre Verbreitung ist dabei am stärksten in den Seestädten bzw. Großstädten. Aber das platte Land ist auch keineswegs frei von Geschlechtskranken.

Nach dem Kriege war allenthalben eine Zunahme der Geschlechtskrankheiten durch die Rückkehr infizierter Kriegsteilnehmer entstanden. Sie wurde gerade auf dem Lande durch Gleichgültigkeit und Unwissenheit der Bevölkerung gefördert.

Die Bekämpfung der Volksseuche ist festgelegt durch das am 1. Oktober 1927 in Kraft getretene Reichsgesetz, wodurch zum amtlichen örtlichen Träger der Kreis als Gesundheitsbehörde bestimmt wurde. Die Polizei steht ihr zu Zwangsbehandlung der Geschlechtskranken zur Verfügung. Bis 1927 war eine besondere Fürsorge im Kreise Warendorf nicht vorhanden. Geschlechtskranke wurden gegebenenfalls zur Beratungsstelle der Landesversicherungsanstalt in Münster geschickt. 1928 ist gemäß den Bestimmungen des Reichsgesetzes auch eine Beratungsstelle mit dem notwendigen Untersuchungsmaterial für den Kreis eingerichtet worden. Die durch die Einrichtung und Tätigkeit der Gesundheitsbehörden entstehenden Kosten sind auf den Kreis übernommen. 1927 sind bei der geringen Verbreitung der Geschlechtskrankheiten nur 2 Untersuchungen notwendig gewesen. 1928 waren 28 Zwangsverfahren notwendig, 4 Personen wurden in der Beratungsstelle untersucht (2 Syphilis, 2 Tripper). Die Zahl der nach dem § 9 RGBG. gemeldeten Geschlechtskranken betrug für die Jahre 1928-34 im Durchschnitt 10. Dabei genügten die bisher im Kreise getroffenen Maßnahmen zu ihrer Bekämpfung. Von der Einrichtung einer besonderen Gefährdetenfürsorgestelle für den Kreis hat der Kreisausschuß abgesehen, da hierfür bislang kein Bedürfnis vorgelegen hat. Der katholische Fürsorgeverein hatte seine Mitarbeit auf dem Gebiete der Gefährdetenfürsorge zugesagt und trug Sorge für erforderliche Unterbringung obdachloser Mädchen etc. Auf Grund der Reichszählung der Geschlechtskranken begaben sich in der Zeit vom 15. Jan.-14. Febr. 1934 im Kreise Warendorf 3 Patienten (2 männl., 1 weibl.; 1 akuter, 2 chron. Tripper) neu in Behandlung. Aus diesen Zahlen läßt sich für Warendorf nur schätzungsweise der Umfang der Seuchenverbreitung ermitteln. Genauere Angaben können nicht gemacht werden. Prostituierte waren im Kreise in den Berichtsjahren nicht bekannt. 1930 ist ein Fall mit Exitus an Schälblasen der Neugeborenen zu verzeichnen gewesen. Blenorrhoe der Neugeborenen ist nicht vorgekommen.

Neue Aufgabengebiete der Gesundheitsämter.

Durch das neugeschaffene Reichsgesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3.VII.1934 haben die Gesundheitsämter zu ihrem bisherigen Tätigkeitsbereich neue bedeutungsvolle Aufgaben zuerteilt bekommen. Auch heute noch bilden die Zweige des Gesundheitswesens, wie sie in vorliegender Arbeit behandelt wurden, einen wesentlichen Teil der Tätigkeit der Gesundheitsämter. Darüber hinaus ist ihnen aber durch das neue Gesetz die Zusammenfassung der von Staat, Gemeinden und privaten Organisationen betriebenen Gesundheitsfürsorge zu einheitlicher Leistung zum Besten der Volksgesundung auferlegt. Es bildet die Verwaltungsgrundlage für eine in ganz Deutschland durchzuführende einheitliche Gesundheitspolitik. Die Gesundheit der Einzelperson, deren Bewertung und Beurteilung die Gesundheitsämter nunmehr nach einheitlichen Gesichtspunkten vornehmen können, ist ausschlaggebend ob der einzelne durch die Verfügung der erlassenen bevölkerungspolitischen Maßnahmen betroffen wird. Zur Durchführung gelangten bis heute schon wichtige Maßnahmen, die niedergelegt sind z.B. im Reichsgesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuches, in den Siedlungsgesetzen, im Erbhofgesetz, im Reichsgesetz zur Verminderung der Arbeitslosigkeit mit dem Abschnitt der "Förderung der Eheschließungen", in den Bestimmungen der Regierung über Abbau der gewerblichen Frauenarbeit und in der neuen Steuergesetzgebung mit Erleichterung für die Kinderreichen.

Die praktische Erbgesundheits- und Rassenpflege ist eine neue und besonders wichtige Aufgabe des Gesundheitswesens. Dieses Gebiet umfaßt zunächst Beratung der Bevölkerung in allen Fragen, die die Erbgesundheit und Rassenreinheit der Familie und des einzelnen betreffen, vor allem vor der Eheschließung. Dem Amtsarzt obliegt es, bei Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses seine Aufgabe zu erfüllen, damit dadurch der Nachwuchs körperlich und seelisch Untauglicher gehemmt wird. Zur Durchführung dieser Maßnahmen werden von den Gesundheitsämtern

erbbiologische Karteien geführt, deren Einrichtung auch von der Beratungsstelle im Kreise Warendorf bereits getätigt ist.

Wenn für die hygienische Volksbelehrung bislang von den in den einzelnen Amtsbezirken des Kreises bestehenden Ortsausschüssen praktisch nur wenig geleistet wurde, so ist unbedingt zu fordern, daß auf diesem Gebiete im Sinne der neuen Regierung vermehrte Aufklärungsarbeit geleistet wird. Die Erziehung zum Gedanken der Notwendigkeit der Erbgesundheits- und Rassenpflege muß dahin kommen, daß diese auch in ländlichen Kreisen Allgemeingut wird. Daß bis heute schon ein Großteil der Bevölkerung über die Wichtigkeit der Rassenhygienischen Probleme unterrichtet ist, ist ein erfreulicher Anfang der zu leistenden Arbeit.

Für die Zunahme der Eheschließungen war zunächst das Problem der Arbeitsbeschaffung von großer Wichtigkeit, weil dadurch die Voraussetzung zum Unterhalt einer Familie gegeben wurde. Die Ehestandsdarlehen stellten dabei nicht die ursprünglich treibende Kraft zur Heirat dar, sondern ermöglichten die vorher vorhandene Absicht zur Familiengründung zu einem früheren Zeitpunkt. Da mit der Gewährung der Ehestandsdarlehen ein Gesundheitszeugnis, Eheeignungszeugnis beider Ehegatten erforderlich ist, ist damit bei erbtüchtigen Heiratskandidaten die gleichzeitige Voraussetzung für erbgesunden Nachwuchs gegeben. Im Kreise Warendorf bewirkten beide Faktoren ein Ansteigen der Eheschließungsziffer. Ab August 1933 wurden 146, im Jahre 1934 : 148 Anträge auf Ehestandsdarlehen gestellt, von denen je 2% wegen Eheuntauglichkeit (Schwachsinn, Schizophrenie) abgelehnt werden mußten. Zur Feststellung der erbbiologischen Eignung bäuerlicher Siedler wurden im Jahre 1934 : 20 Siedlungsbewerber (mit 61 Familienmitgliedern) untersucht und siedlungstauglich befunden.

Das Hauptamt für Volksgesundheit der N.S.D.A.P. hat zur einheitlichen Gestaltung des Gesundheitswesen insofern große Bedeutung, als es die anderen Einrichtungen ergänzt durch Unterstützung nicht des Einzelmenschen als vielmehr der erbtüchtigen Familie als Keimzelle der Volksgesamtheit. Zur Unterstützung erbgesunder Familien arbei-

tet auch das Hauptamt für Volkswohlfahrt, die N.S.V., mit ihren Beratungsstellen und dem großzügigen Hilfswerk "Mutter und Kind".

Durch den Sieg der nationalsozialistischen Weltanschauung mit ihrem erbbiologischen Gedankengut geht das Gesundheitswesen weit über allgemeine und soziale Hygiene hinaus und weist der Volksgesundung neue Wege und Ziele.

Z u s a m m e n f a s s u n g .

-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-

In vorliegender Arbeit wurden die gesundheitlichen Verhältnisse des Kreises Warendorf betrachtet auf Grund von Aktenmaterial der Kreisarztstelle, des Gesundheits-, Wohlfahrts- und Landratsamtes.

Der Kreis Warendorf ist mit seinen 39 000 Einwohnern und einem Flächeninhalt von 559 qkm ein durchaus ländlicher Bezirk.

In der Bevölkerungsbewegung (Geburtenüberschuß, Todesfälle, Eheschließungen) gibt der Kreis in der Statistik ein gutes Resultat.

Bei den teilweise noch unhygienischen Ortschaftsverhältnissen, die durch den vorwiegend ländlichen Charakter bedingt sind, werden vielseitige Verbesserungen angestrebt. Die Einrichtungen des Gesundheitswesens sind als ausreichend zu bezeichnen.

Die praktische Durchführung der Gesundheitsfürsorge ist seit 1928 im Gesundheitsamt zusammengefaßt. Unter zentraler Leitung ist die Dezentralisierung der Fürsorge im Landkreis Warendorf durchgeführt. In 11 Beratungsstellen finden Fürsorgesprechstunden für Mütter, Säuglinge, Kleinkinder und Tuberkulöse und neuerdings Beratungen in der Erbgesundheits- und Rassenpflege statt. Die Erfolge dieser Einrichtungen zeigen sich in den angeführten Statistiken besonders der sinkenden Säuglings- und Tuberkulosesterblichkeit. Die Schulfürsorge ist soweit ausgebaut, daß durch Reihenuntersuchungen und Schulsprechstunden jährlich mehr als die Hälfte der Kinder erfaßt werden. Dadurch wird der Gesundheitszustand jedes Kindes fortlaufend beobachtet.

Durch die bevölkerungspolitischen Maßnahmen und das neue Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens der nationalsozialistischen Regierung ist zu erwarten, daß zu den bisherigen Erfolgen eine weitere Hebung der Gesundheitsverhältnisse im Kreise Warendorf eintreten wird.

Nach Fertigstellung dieser Arbeit ist es mir eine angenehme Pflicht, Herrn Professor Dr. K.W. Jötten, Direktor des Hygienischen Instituts der Universität Münster für Zuweisung des Themas und mannigfache Anregungen im Kolleg und Seminar vielmals zu danken. Zugleich danke ich Herrn Dr. med. habil. H. Reploh, Assistent am Hygienischen Institut, für die zahlreichen Winke und Ratschläge bei Anfertigung der Arbeit. Dank schulde ich auch allen, insbesondere Herrn Medizinalrat Dr. Klein, Warendorf, die mir das notwendige Material in liebenswürdiger Weise zu Verfügung gestellt haben.

Otto Göcke.

Quellenangabe.

Aktenmaterial des Gesundheitsamtes, der Kreisarztstelle, des Landratsamtes, des Wohlfahrtsamtes zu Warendorf.
Der Kreis Warendorf im Wandel der Zeiten von Freunden der Heimat. Schnell - Warendorf 1929.
Der Kreis Warendorf. "Die Glocke", Festnummer aus Anlaß des 50jährigen Bestehens der Firma E.Holterdorf-Oelde 1930.
Grotes: "Historisch-geographisch-statistisch-literarisches Jahrbuch für Westfalen und den Niederrhein"Coesfeld, 1817.
Hölker: Bericht über das Gesundheitswesen im Regierungsbezirk Münster 1886-1888; Münster 1890.
Jahresgesundheitsberichte des Kreises Warendorf 1927-1934.
Bericht über die Verwaltung und den Stand der Kreis-Kommunalangelegenheiten des Kreises Warendorf für 1926-1928.
Zuhorn: Kirchengeschichte der Stadt Warendorf. Verlag Schnell, Warendorf, Bd. I und II. 1918-1920.

Literaturverzeichnis.

Baum: in Engel-Baum; Grundriß der Säuglings- und Kleinkinderkunde und -Fürsorge. Bergmann-Verlag, München 1927, S. 207.
Behördenjahrbuch: Deutscher Kommunalkalender, Deutscher Kommunalverlag, Berlin 1930, S. 150.
Burgdörfer,Fr.: Bevölkerungsentwicklung im Dritten Reich. Vowinkel-Verlag G.m.b.H. Heidelberg-Berlin 1935,S.70.
Coerper,C.: "Über die Bedeutung der Geschichtsforschung auf dem Gebiete der Sozialhygiene für die Gesundheitsverwaltung"; und "Über die Gesundheitsverhältnisse der Stadt Köln im Jahre 1933". Sozialhygienische Mitteilungen,Zeitschrift für Gesundheitspolitik und -Gesetzgebung, Heft I und II; III. 1934 S.6. S. 86.
Conrad: Ein Überblick über gesundheitliche und hygienische Verhältnisse der Grafschaft Bentheim. Dissertation, Münster 1934.

v. Drigalski: Über Gesundheitspflege auf dem Lande. Dissertation, Berlin 1932 S. 14,15.
Fischer: Grundriß der Sozialen Hygiene.Verlag Müller-Karlsruhe 1925. S.34-39, S. 229, S. 232.
Gottstein-Schloßmann-Teleky:Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge.Springer-Verlag,Berlin 1925 Bd. I. S.401,S.431,S.439;Bd. III. S. 75.
Grotjahn-Kaup: Handwörterbuch der Sozialen Hygiene, Verlag Vogel, Leipzig 1912,Bd.I.Vorwort;Bd.II.S.87.
Grotjahn-Langstein: Ergebnisse der Sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge. Verlag Thieme,Leipzig 1929, Bd. I. S. 355.
Ickert-Weicksel: Grundriß der Sozialen Medizin.Verlag Barth, Leipzig 1932.S.47,S.94,S.108,S.160,S.218.
Jötten;Weber: Lehrbuch der Gesundheitsfürsorge.Verlag Reimar Hobbing, Berlin 1932 S. 7, S. 141.
Jötten: Die Ursachen der Säuglings- und Kleinkindersterblichkeit und ihre Bekämpfung. Gesundheitsfürsorge und Kommunalverwaltung.Verlag Aschendorf,Münster 1931 S. 54.
Kampschulte: Die Wasserversorgung im Regierungsbezirk Münster Dissertation, Münster 1934.S.7.Tabellen I, II, III.
Klein: Über den diagnostischen Wert verschiedener Tuberkulinproben in der schulärztlichen Tätigkeit.Mediz.Klinik 1925 H. 41 S. 1536.
Maass: Die Kommunalhygiene als Problem der kleineren Städte und des platten Landes.Behördenjahrbuch 1930. S. 155.
Möllers: Gesundheitswesen und Wohlfahrtspflege im Deutschen Reich.Verlag Urban und Schwarzenberg, Berlin-Wien 1930. S.191, S. 225, S. 523.
Prinzing: Handbuch der medizinischen Statistik,Verlag Fischer Jena 1930.
Reichsgesundheitsblatt 1935,Nr.3,1.Beiheft.Dornedden: Reichszählung der Geschlechtskranken 1934.
Reploh: Gesundheitsverhältnisse in der Stadt Münster und ihre Lehren.Verlag Regensberg,Münster 1935.S.7.
Schaetz-v.Schwerin: Reichsgesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens nebst Begründung etc. Verlag Beck, München-Berlin 1935. S. 17.

Schroeder: Einrichtungen des Gesundheitswesens im Kreise Wiedenbrück. Dissertation Münster 1935.

Simon: Eugenische Maßnahmen als Vorbeugung gegen die Zunahme geistiger und nervöser Krankheiten und Unzulänglichkeiten. Westfälische Wohlfahrtspflege 1933. Nr. 5/6 S. 55.

Statistisches Jahrbuch für das Deutsche Reich. Statistisches Reichsamt. Verlag Reimar Hobbing, Berlin 1932-1934.

-:-

-:-:-:-:-:-:-

L e b e n s l a u f .

-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-

Am 29.August 1908 wurde ich als Sohn des Lehrers Eduard Göcke und seiner Ehefrau Eugenie, geb. Lohmann zu Warendorf (Ems) geboren. Nach vierjährigem Besuch der Volksschule in Warendorf bezog ich das staatliche Gymnasium Laurentianum zu Warendorf, wo ich Ostern 1928 das Zeugnis der Reife erhielt. Ich studierte Medizin an den Universitäten Münster, Greifswald und Graz, bestand im Juli 1932 an der Universität Greifswald die ärztliche Vorprüfung und beendete das medizinische Staatsexamen am 28. Juni 1935 an der Universität Münster.

-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-:-